



SAÚDE

NOTA TÉCNICA

Nº 03/2025

Descredenciamento de clínicas de terapia pela Unimed para Pessoas com Deficiência e Autismo



Maria Batista da Silva

N 03.



DIRETORIA GERAL

Christian Aquino Cota

DIRETORIA DO PROCESSO LEGISLATIVO

Frederico Stefano de Oliveira Arrieiro

DIVISÃO DE CONSULTORIA LEGISLATIVA

Marcelo Mendicino

CAPA

Larissa Metzker

Gustavo Ziviani

Yasmin Schiess

Seção de Criação Visual

Superintendência de Comunicação Institucional

PESQUISA DE LEGISLAÇÃO

Divisão de Instrução e Pesquisa

AUTORIA

Maria Batista da Silva

Consultora Legislativa de Saúde Pública

CONTATO: divcol@cmbh.mg.gov.br

URL: www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes

Conforme a Deliberação da Mesa Diretora nº 1, de 2025, compete à Divisão de Consultoria Legislativa, entre outras atividades, elaborar textos técnicos, artigos, relatórios e outras peças informativas, bem como prestar assessoramento técnico às comissões, à Mesa Diretora e aos vereadores. Todos os Estudos e Notas Técnicas são produzidos em atendimento a solicitação de vereadora, de vereador, de comissão ou da Mesa Diretora.

O conteúdo deste trabalho é de responsabilidade dos autores e não representa posicionamento oficial da Câmara Municipal de Belo Horizonte ou da sua Divisão de Consultoria Legislativa.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

Como citar este texto:

SILVA, Maria Batista. **Nota Técnica nº 03/2025:** Descredenciamento de clínicas de terapia pela Unimed para Pessoas com Deficiência e Autismo. Belo Horizonte: Divisão de Consultoria Legislativa/Câmara Municipal de Belo Horizonte, março 2025. Disponível em: www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes. Acesso em: 14/03/2025.



SAÚDE

NOTA TÉCNICA

Nº 03/2025

Descredenciamento de clínicas de terapia pela Unimed para Pessoas com Deficiência e Autismo

Maria Batista da Silva

N 03.

Dados da Audiência Pública

Requerimento de Comissão nº 12/2025

Finalidade da Audiência Pública: “Debater o descredenciamento de clínicas de terapia pela Unimed para Pessoas com Deficiência (PCD) e Autismo, os direitos dessas pessoas e a gravidade da exclusão.”

Comissão de Saúde e Saneamento

Autoria do requerimento: vereadora Dra. Michelly Siqueira

Data, horário e local: 19/03/2025, às 13h, no Plenário Helvécio Arantes

1 - Introdução

Segundo o art. 2º, § 1º, da Lei N° 13.146, de 6 de julho de 2015, ¹ *Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)*, considera-se Pessoa com Deficiência (PCD):

“Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

- I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;
- II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;
- III - a limitação no desempenho de atividades; e
- IV - a restrição de participação”.

De acordo com o módulo *Pessoas com Deficiência, da Pnad Contínua 2022, do IBGE*, a população com deficiência no país foi estimada em 18,6 milhões de pessoas de 2 anos de idade ou mais, o que corresponde a 8,9% da população dessa faixa etária brasileira. ²

¹ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm (acesso em 12/02/25).

² Disponível em [Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua](#) (acesso em 14/02/25).

A pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) também é considerada PCD para todos os efeitos legais (§ 2º, art. 1º, Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012),³ assim como a visão monocular é classificada como deficiência sensorial, do tipo visual, na Lei nº 14.126, de 22 de março de 2021.⁴

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), existem mais de 70 milhões de pessoas com TEA em todo o mundo, sendo 2 milhões somente no Brasil. A OMS aponta que 1 em cada 88 crianças apresentarão traços de autismo, com incidência maior em meninos.⁵

O TEA é um distúrbio caracterizado por alterações de funções do neurodesenvolvimento, que podem englobar alterações qualitativas e quantitativas da comunicação, seja na linguagem verbal ou não verbal, e na interação social e do comportamento, a exemplo de ações repetitivas, hiperfoco para objetos específicos e restrição de interesses;⁶ o DSM - 5⁷ classifica o TEA com base no nível de suporte necessário em: nível 1 (autismo leve), nível 2 (autismo moderado) e nível 3 (autismo severo).⁸

Dentre os direitos fundamentais da PCD, divididos em 10 capítulos no *Título II*⁹, da Lei 13.146/15, abaixo, destacam-se dispositivos do Capítulo II que se refere ao direito à habilitação e à reabilitação da PCD:

“Art. 14. O processo de habilitação e de reabilitação é um direito da pessoa com deficiência.

Parágrafo único. O processo de habilitação e de reabilitação tem por objetivo o desenvolvimento de potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista da autonomia da pessoa com deficiência e de sua participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas.

³ Lei nº 12.764, de 27/12/2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do espectro Autista e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm (acesso em 12/02/25).

⁴ Lei nº 14.126, de 22/03/2021. Classifica a visão monocular como deficiência sensorial, do tipo visual. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14126.htm (acesso em 12/02/25).

⁵ Disponível em: <https://viverbem.unimedbh.com.br/qualidade-de-vida/autismo/> (acesso em 14/02/25).

⁶ Disponível [AQUI](#) (acesso em 14/02/25).

⁷ DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), da Associação Americana de Psiquiatria.

⁸ Disponível em: [Níveis](#) (acesso em 14/02/25).

⁹ Inclui o direito à vida; à habilitação e à reabilitação; à saúde; à educação; à moradia; ao trabalho; à assistência social; à previdência social; à cultura, ao esporte, ao turismo e ao lazer; e ao transporte e à mobilidade.

Art. 15. O processo mencionado no art. 14 desta Lei baseia-se em avaliação multidisciplinar das necessidades, habilidades e potencialidades de cada pessoa, observadas as seguintes diretrizes:

I - diagnóstico e intervenção precoces;”

E do Capítulo III que trata do direito à saúde da PCD:

“Art. 18. É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário.

§ 4º As ações e os serviços de saúde pública destinados à pessoa com deficiência devem assegurar:

I - diagnóstico e intervenção precoces, realizados por equipe multidisciplinar;”

Quanto aos direitos da pessoa com TEA, elencados no art. 3º, da Lei 12.764/12, destacam-se os dispostos em seu inciso III e alíneas:

“III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:

- a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;
- b) o atendimento multiprofissional;
- c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;
- d) os medicamentos;
- e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;”

Ressalta-se que as PCD que possuem plano de saúde contam com os direitos tratados acima, já que a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998,¹⁰ *Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde*, assegura atendimento¹¹ a todas as doenças listadas na Classificação Internacional de Doenças (CID)¹² e Problemas Relacionados com a Saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS), respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10 dessa Lei, assim como as exigências mínimas dispostas em seu art. 12.

¹⁰ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9656.htm (acesso em 12/02/2025).

¹¹ A Resolução Normativa Nº 566/2022, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), traz o prazo em que o beneficiário deve ser atendido, de acordo com o atendimento solicitado.

¹² Na CID 10 o TEA é identificado pelo código F84 e classificado como: F84.0; F84.1; F84.2; F84.3; F84.4; F84.5; F84.8; F84.9.

Na sequência, reproduzem-se exemplos de exigências mínimas de que trata o parágrafo acima, dispostas no inciso I, do art. 12, da Lei nº 9.656/98:

“I - quando incluir atendimento ambulatorial:

- a) cobertura de consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
- b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente;”

2 - Sobre o credenciamento de prestadores em planos de saúde

Segundo a Resolução Normativa (RN) Nº 567, de 16 de dezembro de 2022, da ANS¹³ *Dispõe sobre a substituição de prestadores de serviços de atenção à saúde não hospitalares*,¹⁴ a operadora de plano de saúde pode credenciar prestador, entendido como pessoa física ou jurídica que presta serviços de atenção à saúde no âmbito dos planos privados de assistência à saúde.

Dentre os critérios¹⁵ a serem observados pela operadora do plano de saúde, quando da substituição de prestadores não hospitalares,¹⁶ destacam-se os seguintes:

- ✓ A operadora deve comunicar as substituições na rede de prestadores de serviços de saúde aos beneficiários, através de seu portal corporativo e de sua Central de Atendimento, com 30 (trinta) dias de antecedência.
- ✓ Essas informações devem permanecer disponíveis para consulta por pelo menos 180 (cento e oitenta) dias.
- ✓ As informações sobre substituição devem estar acessíveis a qualquer pessoa, não sendo restritas aos beneficiários da operadora do plano de saúde.
- ✓ A substituição de estabelecimento de atenção à saúde deve ser por empresa do mesmo tipo e que preste os mesmos serviços especializados, conforme o informado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); além disso, o novo prestador deve estar localizado no mesmo município da empresa credenciada.

¹³ Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res0567_30_12_2022.html (acesso em 13/02/25).

¹⁴ Serviços de atenção à saúde não hospitalares: tais como clínicas, profissionais de saúde autônomos, e serviços de diagnóstico por imagem e laboratório.

¹⁵ Disponível em [Critérios](#) Portal da ANS, atualizado em 22/01/25 (acesso em 13/02/25).

¹⁶ Independentemente de sua condição (contratado, referenciado ou credenciado).

- ✓ A substituição de profissionais de saúde que atuam em consultórios deve levar em conta a habilitação legal para o exercício da profissão - ou seja, médico por médico; fisioterapeuta por fisioterapeuta - e a localização no mesmo município.
- ✓ Na substituição de estabelecimento ou de profissionais, se indisponível ou inexistir outro prestador no município, poderá ser indicado prestador em município limítrofe ou, em último caso, na mesma região de saúde ¹⁷.

Destaca-se ainda o art. 15, da RN nº 567/2022 da ANS:

“Art. 15. O disposto nesta Resolução não se aplica a:

I - relação entre o profissional de saúde cooperado, submetido ao regime jurídico das sociedades cooperativas na forma da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, e a operadora classificada na modalidade de cooperativa, médica ou odontológica, a qual está associado;

II - profissionais de saúde com vínculo empregatício com asadoras; e

III - administradoras de benefícios.”

3 - Considerações finais

Considerando que o acesso a ações e serviços como de saúde e reabilitação, de modo adequado, é essencial para amenizar os sintomas e promover a autonomia e a participação social da PCD, assim como reduzir os custos relacionados ao cuidado dessas pessoas ao longo da vida, ¹⁸ caso ocorra descredenciamento de prestadores, a continuidade do tratamento a esses beneficiários deveria ser assegurada pelo plano de saúde.

Em 05/02/2025, a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, do Ministério Público Federal (MPF), recomendou ¹⁹ à ANS a adoção de medidas, com vistas a implementar normas destinadas a melhorar a regulação das atividades dos planos e seguros privados de saúde, no intuito de garantir adequada e ininterrupta assistência às pessoas com TEA.

Dentre as medidas sugeridas pelo MPF à ANS, dispostas no final da recomendação referida acima, destacam-se:

¹⁷ É a área em que o plano de saúde atua. Os municípios incluídos nessa área constituem a área de atuação do plano de saúde. A Unimed-BH atua em Belo-Horizonte e em outros 33 municípios de Minas Gerais. Disponível em: <https://www.unimedbh.com.br/quem-somos/perfil-unimed-bh> (acesso em 13/02/25).

¹⁸ Disponível em: <https://viverbem.unimedbh.com.br/qualidade-de-vida/autismo/> (acesso em 17/02/25).

¹⁹ Disponível em [Recomendação](#) (acesso em 17/02/25).

- ✓ “d) proibir o cancelamento unilateral dos contratos de beneficiários de planos e seguros coletivos de saúde;
- ✓ f) impedir o descredenciamento imotivado das clínicas credenciadas, especialmente daquelas utilizadas pelos beneficiários dos planos com necessidades de atendimento multidisciplinar;
- ✓ g) impedir que as empresas determinem o tipo e número máximo de sessões de tratamento aos usuários com necessidades de atendimento multidisciplinar;
- ✓ h) monitorar o cumprimento da legislação consumerista ²⁰ pelas empresas ofertantes de planos e seguros privados.”

São estas as considerações desta Consultoria.

4. Legislação Correlata

Legislação Federal:

- Lei nº 9.656/1998 - "Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde."
- Lei nº 10.048/2000 - "Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências."
- Lei nº 12.764/2012 - "Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990."
- Lei nº 13.146/2015 - "Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)."
- Lei nº 14.626/2023 - "Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, e a Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001, para prever atendimento prioritário a pessoas com transtorno do espectro autista ou com mobilidade reduzida e a doadores de sangue e reserva de assento em veículos de empresas públicas de transporte e de concessionárias de transporte coletivo nos dois primeiros casos."

Legislação Municipal:

²⁰ Dentre outras atribuições, cabe às agências reguladoras zelar pelo cumprimento da legislação de defesa do consumidor (art. 31, Lei 13.848, de 25/06/2019); enquanto o Código de Defesa do Consumidor, a Lei 8.078, de 11/09/1990, inclui dentre os direitos básicos do consumidor em seu art. 6º: “a proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços considerados perigosos ou nocivos.”

- Lei nº 10.418/2012 - "Dispõe sobre o reconhecimento da pessoa com autismo como pessoa com deficiência, para fim da plena fruição dos direitos previstos pela legislação do Município."
- Lei nº 11.416/2022 - "Institui a Lei Municipal de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Pessoa com Mobilidade Reduzida."
- Decreto nº 15.519/2014 - "Regulamenta a Lei nº 10.418/2012, que dispõe sobre o reconhecimento da pessoa com autismo como pessoa com deficiência, para fim da plena fruição dos direitos previstos pela legislação do Município."

Belo Horizonte, 11 de março de 2025

Documento assinado digitalmente
 **MARIA BATISTA DA SILVA**
Data: 11/03/2025 17:22:16-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Maria Batista da Silva
Consultora Legislativa de Saúde Pública



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
Avenida dos Andradas 3100 . Santa Efigênia . BH . MG
www.cmbh.mg.gov.br
31 3555.1100