



PODER JUDICIÁRIO
SUPERIOR TRIBUNAL MILITAR

ATO DELIBERATIVO Nº 135

Dispõe sobre a redução da coparticipação aos beneficiários dos Planos Básico e Superior de Saúde da Justiça Militar da União (PLAS/JMU) para o percentual de 10% (dez por cento) do valor dos procedimentos assistenciais realizados, exclusivamente, por beneficiários diagnosticados com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Paralisia Cerebral.

O PRESIDENTE DO CONSELHO DELIBERATIVO DO PLANO DE SAÚDE DA JUSTIÇA MILITAR DA UNIÃO (CDPLAS/JMU), no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo §2º, do Art. 42, da Resolução nº 334, de 22 de agosto de 2023, que dispõe sobre o Regulamento Geral do Plano de Saúde da Justiça Militar da União (PLAS/JMU) e considerando a decisão colegiada levada a efeito na III Reunião Extraordinária do CDPLAS/JMU, de 21 de agosto de 2025,

RESOLVE:

Art. 1º Dispor sobre a redução da coparticipação aos beneficiários dos Planos Básico e Superior do PLAS/JMU para o percentual de 10% (dez por cento) do valor dos procedimentos assistenciais realizados, exclusivamente, por beneficiários diagnosticados com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Paralisia Cerebral.

Art. 2º Para efeito deste Ato Deliberativo, entende-se por tratamento seriado o conjunto de procedimentos terapêuticos realizados em múltiplas sessões sucessivas, com objetivo de ganho funcional, cognitivo, comportamental ou de comunicação, sob prescrição e acompanhamento de profissional habilitado.

§ 1º Os serviços que se enquadram no conceito de tratamento seriado incluem, mas não se limitam a:

- I – Terapia ocupacional;
- II – Fisioterapia motora e/ou neurológica;
- III – Fonoaudiologia;
- IV – Psicoterapia individual; e
- V – Psicopedagogia.

§ 2º O tratamento seriado será considerado para fins de Coparticipação Reduzida quando devidamente prescrito em relatório médico atualizado e fundamentado, acompanhado de justificativa técnica pormenorizada e indicação clínica compatível com os diagnósticos contemplados.

Art. 3º A concessão da Coparticipação Reduzida ao percentual de 10% (dez por cento) para beneficiários com diagnóstico de **Transtorno do Espectro Autista (TEA)** fica restrita aos casos classificados como níveis: **III Grave** - requer apoio muito substancial e **IV Gravíssimo** - requer total apoio substancial, não contemplando, portanto, os níveis: I Leve e II Moderado.

§ 1º A classificação deverá estar fundamentada em laudo médico especializado atualizado, com referência ao diagnóstico segundo os critérios do **DSM-5** e/ou da **CID-10/CID-11**, bem como descrição clínica pormenorizada da necessidade de apoio muito substancial ou totalmente substancial.

§ 2º Somente serão reconhecidos os laudos médicos emitidos por profissionais especialistas e devidamente registrados em conselho de classe, sendo indispensável o preenchimento e envio do Anexo constante neste Ato Deliberativo.

Art. 4º A aplicação da Coparticipação Reduzida observará os seguintes critérios:

- I - Abrangência: todos os procedimentos realizados por beneficiários com os diagnósticos listados no Caput do Art. 1º;
- II - Controle: condicionada à análise e autorização da Auditoria Médica do PLAS/JMU, mediante apresentação de laudos e relatórios periódicos (sempre atualizados), com a validade do Laudo Pericial limitada à 12 (doze) meses; e
- III - Vigência: a Coparticipação Reduzida poderá ser revista a qualquer momento pela administração do PLAS/JMU, após decisão do CDPLAS.

Art. 5º Compete à Diretoria de Saúde, ouvida a Auditoria Médica do PLAS/JMU:

- I - analisar e validar os laudos médicos apresentados;
- II - autorizar a concessão do benefício de Coparticipação Reduzida;
- III - acompanhar a evolução clínica, mediante relatórios técnicos periódicos (atualizados); e
- IV - propor revisão da concessão, quando necessário.

Art. 6º Este Ato Deliberativo entra em vigor na data de sua publicação.



Documento assinado eletronicamente por FRANCISCO JOSELI PARENTE CAMELO, MINISTRO-PRESIDENTE DO CONSELHO DELIBERATIVO DO PLAS, em 22/09/2025, às 17:58 (horário de Brasília), conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.stm.jus.br/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador 4543755 e o código CRC 23DE588D.

ANEXO

**FORMULÁRIO - LAUDO MÉDICO PARA REDUÇÃO DE COPARTICIPAÇÃO
(Ato Deliberativo nº 135 /2025 – CDPLAS/JMU)**

IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE

Especialidade:

Nº CRM: _____ UF: _____

E-mail:

DIAGNÓSTICO CLÍNICO

CID-10 / CID-11:

Descrição diagnóstica:

CLASSIFICAÇÃO ESPECÍFICA (APENAS PARA TEA)

Grau de gravidade (conforme DSM-5):

- Nível I – Requer apoio
 Nível II – Requer apoio substancial

- () Nível III – Requer apoio muito substancial
() Nível IV – Gravidade máxima / apoio integral

(Obs.: para efeitos deste Ato Deliberativo, a redução da coparticipação aplica-se somente aos **graus III e IV**).

INDICAÇÃO DE TRATAMENTO SERIADO

- () Terapia ocupacional
() Fisioterapia (motora/neurológica)
() Fonoaudiologia
() Psicoterapia individual
() Psicopedagogia
() Outro(s):

Número estimado de sessões semanais:

Duração prevista do plano terapêutico: _____ meses

JUSTIFICATIVA CLÍNICA

(Descrever detalhadamente as limitações funcionais, comportamentais ou cognitivas que justificam a indicação do tratamento seriado, ressaltando a necessidade de apoio muito substancial e integral nos casos de TEA).

DECLARAÇÃO E RESPONSABILIDADE MÉDICA

Declaro, para os devidos fins, que as informações acima são verdadeiras e correspondem ao quadro clínico atual do paciente, sendo a indicação terapêutica realizada de acordo com evidências médicas e necessidade assistencial estando o paciente sob meus cuidados terapêuticos.

(Local e Data):

Carimbo e assinatura do Médico Assistente