



CENTRO DE ENSINO SUPERIOR CESREI LTDA
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO

ALEXSANDRO ALEF PEREIRA DE OLIVEIRA

**ANÁLISE CRÍTICA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO
TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Campina Grande – PB

2024

ALEXSANDRO ALEF PEREIRA DE OLIVEIRA

**ANÁLISE CRÍTICA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO
TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
(Artigo) apresentado à Coordenação do
Curso de Direito da Cesrei Faculdade,
como requisito parcial para a obtenção
do grau de Bacharel em Direito, pela
referida instituição.

Orientador: Prof. Diego Araújo Coutinho

Campina Grande – PB

2024

ALEXSANDRO ALEF PEREIRA DE OLIVEIRA

**ANÁLISE CRÍTICA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO
TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Aprovado em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Diego Araújo Coutinho

Orientador

Prof^a. Dra. Renata Maria Brasileiro Sobral Soares

1º Examinador(a)

Prof. Esp. Gustavo Giorgio Fonseca Mendoza

2º Examinador(a)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)	7
2.1 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO TEA.....	8
2.2 DESAFIOS NO ACESSO AO TRATAMENTO.....	9
2.3 IMPACTO DO TRATAMENTO NA QUALIDADE DE VIDA	10
3 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL	11
3.1 PANORAMA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL.....	13
3.2 LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS	14
3.3 PRINCIPAIS DEMANDAS JUDICIAIS NO CONTEXTO DA SAÚDE SUPLEMENTAR.....	15
4 JUDICIALIZAÇÃO E TRATAMENTO DO TEA NA SAÚDE SUPLEMENTAR	17
4.1 ANÁLISE DAS AÇÕES JUDICIAIS RELACIONADAS AO TEA.....	18
4.2. PRINCIPAIS DEMANDAS E DECISÕES JUDICIAIS.....	22
4.3. EFEITOS DA JUDICIALIZAÇÃO NO ACESSO AO TRATAMENTO	23
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS	25

ANÁLISE CRÍTICA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

OLIVEIRA, Alexsandro Alef Pereira de¹

COUTINHO, Diego Araújo²

RESUMO

Este artigo investigou a importância do tratamento adequado e da abordagem multidisciplinar para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil, com ênfase nas barreiras enfrentadas no acesso aos tratamentos especializados dentro do sistema de saúde suplementar. A pesquisa, realizada por meio de uma revisão sistemática da literatura compreendendo os anos entre 2006 e 2024, examina legislações, jurisprudências e artigos científicos obtidos em fontes como Scielo, Google Acadêmico e repositórios universitários. O estudo destaca a complexidade do diagnóstico do TEA e a necessidade de intervenções precoces e contínuas, como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), essenciais para promover o desenvolvimento e a inclusão social dos indivíduos com TEA, bem como a necessidade de interferência do poder judiciário para garantia do direito ao tratamento adequado. Contudo, a exclusão de tratamentos em ambientes clínicos, domiciliares e escolares por operadoras de saúde suplementar é apresentada como uma violação de direitos fundamentais, como o acesso à saúde e a garantia da dignidade humana. No âmbito da prestação de serviços de saúde, observa-se uma diferença fundamental entre o sistema público e o privado: enquanto o SUS atua *uti universi*, oferecendo serviços de maneira universal e coletiva, os planos de saúde suplementar operam *uti singuli*, atendendo de forma individualizada aos beneficiários. Essa distinção é significativa, uma vez que, enquanto o SUS busca assegurar atendimento de forma abrangente e acessível a toda a população, os planos de saúde enfrentam a obrigação de atender individualmente às necessidades específicas de cada segurado, o que inclui o acesso a tratamentos especializados para TEA, muitas vezes negados pelas operadoras. Os resultados mostram a crescente judicialização da saúde, destacando o papel do poder judiciário, órgãos fiscalizadores e a aplicação rigorosa do Código de Defesa do Consumidor (CDC) na defesa dos direitos das pessoas com TEA. A pesquisa também aborda a atuação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e a necessidade de regulamentação de profissões, como a de Analista Comportamental e Assistente Terapêutico, para assegurar a cobertura e o tratamento adequado. Conclui-se que a proteção dos direitos das pessoas com TEA requer não apenas uma intervenção incisiva das

¹ Graduando no curso Bacharelado em Direito, alex_alef@icloud.com;

² Advogado nas áreas digital, empresarial e consumerista. Mestre em Direito Público e Evolução Social pela UNESA - Universidade Estácio de Sá - RJ. Professor universitário das seguintes disciplinas: Direito Empresarial, Direito do Consumidor e Direito Digital. Graduado em Direito pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas (2006). Especialista em Direito Público pela UNIDERP. Presidente da Comissão de Direitos Difusos e Relações de Consumo da OAB-PB, Subseção Campina Grande, diegoacoutinho@hotmail.com;

instâncias reguladoras e judiciais, mas também uma mobilização social contínua para promover mudanças legislativas que garantam a ampliação da cobertura de tratamentos essenciais, assegurando a qualidade de vida e a dignidade dessas pessoas.

Palavras-chave: Judicialização da Saúde. Transtorno do Espectro Autista. Saúde Suplementar.

ABSTRACT

This article investigated the importance of adequate treatment and a multidisciplinary approach to Autism Spectrum Disorder (ASD) in Brazil, emphasizing the barriers faced in accessing specialized treatments within the supplementary health system. The research, conducted through a systematic literature review covering the years from 2006 to 2024, examines legislation, jurisprudence, and scientific articles sourced from databases such as Scielo, Google Scholar, and university repositories. The study highlights the complexity of ASD diagnosis and the necessity for early and continuous interventions, such as Applied Behavior Analysis (ABA), which are essential for promoting the development and social inclusion of individuals with ASD, as well as the need for judicial intervention to ensure the right to appropriate treatment. However, the exclusion of treatments in clinical, home, and school settings by supplementary health providers is presented as a violation of fundamental rights, such as access to health and the guarantee of human dignity. In the provision of healthcare services, a fundamental difference is observed between the public and private systems: while the SUS operates on a *uti universi* basis, offering services universally and collectively, supplementary health plans operate on a *uti singuli* basis, serving beneficiaries individually. This distinction is significant, as while the SUS seeks to ensure comprehensive and accessible care for the entire population, health plans face the obligation to individually meet the specific needs of each insured person, which includes access to specialized ASD treatments, often denied by health providers. The results reveal the growing judicialization of health, highlighting the role of the judiciary, regulatory bodies, and the strict application of the Consumer Defense Code (CDC) in defending the rights of people with ASD. The research also addresses the actions of the National Supplementary Health Agency (ANS) and the need for the regulation of professions, such as Behavioral Analysts and Therapeutic Assistants, to ensure adequate coverage and treatment. It concludes that protecting the rights of people with ASD requires not only decisive intervention by regulatory and judicial bodies but also continuous social mobilization to promote legislative changes that guarantee the expansion of coverage for essential treatments, thus ensuring quality of life and dignity for these individuals.

Keywords: Judicialization of Health. Autism Spectrum Disorder. Supplementary Health.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurológica que se caracteriza pela diversidade de manifestações comportamentais e desafios no desenvolvimento. A complexidade e a amplitude dos sintomas, que incluem dificuldades na comunicação, interação social e adaptação a mudanças, fazem com que cada indivíduo com TEA apresente um perfil único de habilidades e necessidades. A abordagem adequada e precoce é essencial para promover o desenvolvimento e a inclusão dessas pessoas na sociedade. Nesse contexto, a intervenção precoce e a abordagem multidisciplinar são fundamentais para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos com TEA. No entanto, a integração dos cuidados requer uma atenção especial às barreiras enfrentadas no acesso aos tratamentos, especialmente no sistema de saúde suplementar.

Este trabalho buscou explorar a importância do tratamento adequado e da abordagem multidisciplinar no manejo do Transtorno do Espectro Autista (TEA), com foco nas barreiras enfrentadas no contexto da saúde suplementar no Brasil, destacando a violação dos direitos do consumidor, especialmente no que tange à garantia de cobertura integral para tratamentos essenciais. O estudo examinou como a crescente judicialização da saúde tem influenciado o acesso a tratamentos especializados e a eficácia das intervenções, destacando o papel do poder judiciário, dos órgãos fiscalizadores e a aplicação do Código de Defesa do Consumidor (CDC) na garantia dos direitos das pessoas com TEA. A pesquisa oferece uma visão abrangente das políticas e desafios enfrentados, ressaltando a necessidade de regulamentação mais robusta e um maior comprometimento das operadoras de planos de saúde para garantir o acesso integral e adequado aos tratamentos necessários.

Foram abordadas as principais questões relacionadas ao acesso ao tratamento para o TEA, os desafios impostos pela judicialização e as implicações das decisões judiciais para a efetivação dos direitos. A análise foi conduzida com base na legislação vigente, nas práticas dos planos de saúde e nas experiências relatadas por famílias e profissionais envolvidos no cuidado com indivíduos com TEA. Pretende-se promover uma discussão sobre o tema e um entendimento mais profundo sobre as complexidades do tratamento do TEA e as ações necessárias para garantir uma abordagem equitativa e eficiente na saúde suplementar.

2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurológica complexa que afeta o desenvolvimento e a interação social, manifestando-se através de uma ampla variedade de comportamentos e habilidades. Segundo Cruz e Pottker (2017), caracteriza-se por dificuldades na comunicação, na socialização e na adaptação a mudanças, o TEA também pode incluir interesses restritos e comportamentos repetitivos. Cada pessoa com TEA é única, apresentando uma combinação singular de desafios e pontos fortes. A compreensão e a intervenção precoces são fundamentais para apoiar o desenvolvimento e promover a inclusão social, garantindo que as necessidades e potencialidades de cada indivíduo sejam adequadamente atendidos.

O tratamento imediato e adequado para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é essencial para o desenvolvimento e a qualidade de vida das pessoas afetadas. De acordo com Dias et al. (2023), intervenções precoces melhoram habilidades sociais, comunicativas e adaptativas, e uma abordagem multidisciplinar personalizada, incluindo terapia comportamental, fonoaudiologia e psicologia, é crucial. O suporte contínuo e a inclusão social também são importantes para garantir uma participação plena na vida familiar, escolar e comunitária, promovendo maior autonomia e bem-estar.

2.1 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO TEA

É de suma importância um diagnóstico precoce e início imediato a tratamento com equipe multidisciplinar composto por profissionais qualificados em ciência ABA além de métodos como Prompt, Teacch, PECS, dentre outros.

Conforme Mercado (2022), a identificação e o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) são complexos e muitas vezes sutis, dificultando o reconhecimento imediato de uma pessoa com a condição. O processo diagnóstico envolve várias etapas, desde a observação inicial de comportamentos atípicos até a confirmação por uma equipe multidisciplinar. O foco em diagnósticos e intervenções precoces é fundamental para melhorar a interação social e a qualidade de vida da criança desde os primeiros anos. No entanto, ainda existem desafios significativos, incluindo a escassez de literatura aprofundada sobre a qualidade de vida no TEA e a

necessidade de um acompanhamento psicológico eficaz tanto para a criança quanto para a família.

O método de Análise do Comportamento Aplicada (ABA) é amplamente reconhecido como uma intervenção eficaz para indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Todavia, a plena evolução cognitiva e motora de crianças e adolescentes autistas depende da aplicação rigorosa e consistente dessa técnica, promovendo maior independência e qualidade de vida. A exclusão da cobertura pelos planos de saúde do tratamento ABA em ambientes domésticos e escolares impede esses jovens de acessarem um recurso essencial para seu desenvolvimento, configurando uma violação de direitos fundamentais, como a saúde e a dignidade humana (Leite; Soares, 2023).

Ainda de acordo com Leite e Soares (2023), as normativas atuais, como a Lei n.º 14.445/98 e a Resolução n.º 539 da ANS, garantem o direito ao tratamento de saúde para pessoas com transtornos de desenvolvimento, contudo, persiste a controvérsia sobre a obrigação dos planos em cobrir o tratamento fora dos estabelecimentos de saúde. A justificativa para tal recusa frequentemente se apoia na ausência de regulamentação da profissão de assistente terapêutico no Brasil. Porém, essa falta de regulamentação não deve ser um impedimento para a garantia de direitos constitucionais fundamentais, como a proteção integral e a prioridade absoluta de crianças e adolescentes com necessidades especiais. É imperativo que a sociedade pressione os legisladores para criar normas que assegurem esses direitos, incluindo a regulamentação da profissão de assistente terapêutico, o que obrigaria os planos de saúde a custearem o tratamento ABA tanto em ambiente escolar quanto domiciliar.

Atualmente, as legislações direcionadas a planos privados, além do Código de Defesa do Consumidor (CDC), são cruciais para assegurar o acesso ao tratamento e à intervenção adequados, não deixando de destacar a importância da colaboração entre família, escola e profissionais para promover o desenvolvimento e o bem-estar das crianças com TEA.

2.2 DESAFIOS NO ACESSO AO TRATAMENTO

O acesso ao tratamento para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) na saúde suplementar enfrenta vários desafios. Operadoras de planos de saúde

frequentemente oferecem cobertura limitada para terapias essenciais, como psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, ou impõem restrições que dificultam o acesso. A falta de clareza nas políticas e a resistência à autorização de tratamentos específicos geram conflitos e atrasos. Além disso, pais e responsáveis enfrentam barreiras burocráticas e financeiras para garantir que os tratamentos recomendados sejam aprovados, comprometendo a eficácia do tratamento e impactando a qualidade de vida das pessoas com TEA e suas famílias.

O estudo de Santos (2021) destacou diversos desafios enfrentados por mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e as significativas mudanças geradas pelo diagnóstico. A pesquisa revelou que, além da aceitação dolorosa e demorada do diagnóstico, algumas mães experimentaram enfermidades devido ao estresse associado. Muitas delas hesitam em compartilhar suas dificuldades devido ao medo de preconceito, refletindo uma falta de compreensão social sobre as realidades enfrentadas. O estudo também enfatizou a necessidade de políticas públicas mais eficazes para oferecer suporte digno e reduzir a sobrecarga emocional e financeira dessas mães.

2.3 IMPACTO DO TRATAMENTO NA QUALIDADE DE VIDA

O tratamento com uma equipe multidisciplinar tem um impacto significativo na qualidade de vida de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A abordagem integrada, que inclui profissionais como psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e outros especialistas, proporciona um plano de tratamento abrangente que aborda diversas áreas afetadas pelo TEA. Essa colaboração permite intervenções personalizadas que melhoram habilidades sociais, comunicativas e adaptativas, promovendo um desenvolvimento mais equilibrado e uma maior inclusão social (Sandri; et al 2024).

É notável na nossa vivência do dia a dia que o tratamento com equipe multidisciplinar para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), mais especificamente aqueles que possuem aplicação da ciência ABA, tem uma evolução considerável nas habilidades necessárias para convivência social.

De acordo com Oliveira et al. (2019), a Psicomotricidade apresenta impactos positivos significativos na qualidade de vida de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Este tratamento atua em múltiplas áreas afetadas pelo transtorno,

incluindo comunicação, interação social, comportamento e desenvolvimento motor. Ao focar no corpo em movimento, a Psicomotricidade promove melhorias no padrão motor e cognitivo das crianças, como equilíbrio, marcha e coordenação. Além disso, facilita a expressão e a compreensão, contribuindo para uma melhor interação social. O tratamento também aborda questões afetivas e tônico-emocionais, resultando em uma melhoria geral na qualidade de vida das crianças com TEA.

3 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL

O direito à saúde no Brasil é um direito fundamental e inalienável, diretamente ligado ao direito à vida. O Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido pela Constituição de 1988, reflete um ideal de acesso universal e igualitário, mas enfrenta desafios para atender a toda a população. Com a criação de leis e a regulamentação dos planos de saúde na década de 1990, surgiu a Saúde Suplementar, um sistema privado que complementa o SUS, aliviando a pressão sobre os serviços públicos.

A criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em 2000 marcou um avanço na regulação do setor, buscando garantir eficiência e equilíbrio nas relações entre operadoras de planos de saúde e seus beneficiários. No entanto, a ANS enfrenta críticas por sua atuação, especialmente em tempos de crise econômica, quando o aumento do desemprego e dos custos dos planos de saúde reduz o acesso da população a esses serviços. O aumento das demandas judiciais envolvendo o direito à saúde também gera preocupações, exigindo critérios claros para decisões judiciais. Assim, enquanto a Saúde Suplementar se mantém como um pilar importante para o sistema de saúde brasileiro, a ANS precisa adaptar-se constantemente às mudanças do mercado para garantir uma assistência de qualidade à população (Borges; Leão, 2020).

A judicialização da saúde é um fenômeno que desafia tanto o sistema de saúde quanto o sistema jurídico, gerando um dilema sobre sua interpretação como uma solução ou um problema. Esse fenômeno revela uma disputa conceitual sobre o valor da saúde, contrapondo sua visão como um direito universal a ser garantido a todos, contra a ideia de saúde como uma mercadoria sujeita às regras de mercado.

As operadoras de saúde suplementar, em uma tentativa de minimizar custos, frequentemente adotam práticas que, embora tenham como objetivo reduzir despesas, acabam infringindo a legislação vigente. Uma das ações recorrentes é o

cancelamento de planos de saúde de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Essa conduta é realizada de forma ilegal, pois fere o direito ao tratamento contínuo e especializado garantido por lei (Oliveira, 2023).

O atendimento às necessidades específicas dessas crianças exige terapias contínuas e o uso de medicamentos, o que, por sua vez, gera custos elevados para as operadoras. Ainda, conforme Oliveira (2023), a legislação brasileira, em particular a Lei nº 9.656/1998, exige que as operadoras de planos de saúde comuniquem previamente os beneficiários em casos de rescisão unilateral de contrato. Essa notificação é crucial para assegurar que os beneficiários tenham a chance de buscar alternativas e garantir a continuidade dos serviços de saúde. Além de ser uma exigência legal, a comunicação prévia é considerada um princípio ético essencial, pois respeita a dignidade e a autonomia dos usuários. A ausência dessa notificação compromete a confiança entre as partes e pode causar prejuízos significativos à saúde e à vida dos afetados. Portanto, as operadoras devem seguir rigorosamente essas obrigações legais e éticas, estabelecendo procedimentos claros e eficazes para notificação e adotando medidas de fiscalização para evitar abusos.

Para facilitar o cancelamento dos planos de saúde por parte das operadoras e agindo em conformidade com o que a lei permite, vem-se adotando a estratégia de comercialização apenas de planos coletivos empresariais ou coletivos por adesão, visto que através dessas modalidades não existe regulação clara da ANS sobre as práticas abusivas dos planos de saúde permitindo reajustes sem um limite máximo, além do cancelamento de forma unilateral que está previsto no contrato desses coletivos necessitando apenas de comunicação prévia de 60 dias para cancelamento. Assim como noticiado em reportagem feita pelo Fantástico, disponível na Globo Play (2024), nota-se cada vez mais o crescimento da contratação de planos coletivos, que por muitas vezes necessita de criação de CNPJ ou associação a uma entidade de classe feita pelos próprios representantes comerciais sem o conhecimento da pessoa que está comprando o produto. Ademais, as operadoras vêm adotando estratégias de terceirizar o serviço de venda quando para ter acesso ao plano, somente é possível por meio de coletivos por adesão, onde se faz necessário filiar-se a uma associação, que posteriormente contrata os serviços de uma administradora de benefícios, que por sua vez contratou o plano de saúde para aqueles filiados.

Conforme noticiado na coluna do Jornal Nacional por meio do G1, nos últimos meses, as reclamações à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sobre cancelamentos unilaterais de contratos por operadoras de planos de saúde aumentaram em quase 30%. A ANS, entretanto, não tem regras que exijam das operadoras a comunicação desses cancelamentos, fazendo com que as queixas dos consumidores sejam a principal forma de monitorar essa questão. Apesar do aumento expressivo nas reclamações em 2024 em relação ao ano anterior, a ANS afirma que o número de cancelamentos unilaterais não teve crescimento. Entidades do setor, como a Associação Brasileira de Planos de Saúde, informaram que suas associadas interromperam os cancelamentos unilaterais de planos coletivos por adesão desde maio de 2024. A Federação Nacional de Saúde Suplementar reforçou que as operadoras lidam seriamente com as reclamações e que seus sistemas operacionais não permitem discriminação com base na saúde dos beneficiários (Jornal Nacional, 2024).

Em entrevista ao Jornal Nacional (2024), concedida em 29 de agosto de 2024, para reforçar a informação de que a Agência Nacional de Saúde tem conhecimento de que o que pode estar levando ao cancelamento unilateral de planos de saúde são os altos custos com pacientes autistas, Marcus Braz, diretor adjunto de fiscalização da ANS, destacou:

Existem inúmeros fatores que podem levar a essa razão. Desde o aumento do número de beneficiários, maior empoderamento do consumidor em relação a seus direitos, maior conhecimento mesmo da ANS pelo consumidor. Nesse momento está tendo muito em voga os cancelamentos muito por conta de estar envolvendo pessoas do espectro autista, em outras situações, diz Marcus Braz, diretor adjunto de fiscalização da ANS.

De acordo com Miranda et al. (2021), a judicialização tem implicações tanto positivas quanto negativas: enquanto possibilita o acesso a tratamentos e tecnologias que não estavam disponíveis no SUS, também provoca desafios ao planejamento e organização dos serviços de saúde devido à desconsideração dos limites econômicos.

3.1 PANORAMA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL

É amplamente reconhecido que o tratamento do autismo requer uma abordagem multidisciplinar, que inclui não apenas terapias específicas, como a

Análise do Comportamento Aplicada (ABA), mas também a utilização de medicamentos. As terapias comportamentais, como a ABA, são essenciais para promover habilidades sociais, de comunicação e comportamentais, enquanto os medicamentos podem ser necessários para tratar comorbidades associadas, como ansiedade, hiperatividade ou irritabilidade. A combinação dessas intervenções é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos com autismo, proporcionando um suporte integral que atenda às suas necessidades específicas.

Conforme Ferraz (2019), a judicialização da saúde no Brasil tem gerado desafios significativos para o sistema público, especialmente em relação à concessão judicial de medicamentos experimentais, sem registro na Anvisa, e de alto custo. As decisões judiciais muitas vezes desconsideram princípios essenciais de saúde pública, como sustentabilidade e equidade, alocando recursos limitados de forma não planejada. Os Recursos Extraordinários n. 657.718 e n. 566.471, discutidos no STF, representam um avanço no sentido de regular essa prática, ao estabelecer critérios mais rigorosos para a concessão de tais medicamentos. A proposta busca equilibrar a necessidade de atender aos direitos individuais com a proteção do sistema público de saúde como um todo, evitando a concessão indiscriminada de tratamentos que não cumpram os requisitos legais e científicos necessários. No entanto, para que o sistema seja verdadeiramente eficiente e justo, é necessário que as decisões judiciais sejam baseadas em evidências sólidas e que considerem as implicações econômicas e sociais, evitando assim a perpetuação de uma jurisprudência que favorece apenas uma minoria com acesso ao Judiciário.

3.2 LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS

A judicialização da saúde suplementar no Brasil resulta do conflito entre o direito à saúde garantido pela Constituição e a realidade dos sistemas público e privado. A Lei n.º 9.656/98 e o Código de Defesa do Consumidor fundamentam ações contra operadoras, enquanto a ANS regula o setor. Porém, a falta de fiscalização e as interpretações restritivas das operadoras levam usuários a recorrerem ao Judiciário. Embora políticas públicas promovam mediação para reduzir conflitos, a alta demanda judicial revela a necessidade de maior transparência e eficácia na relação entre consumidores e planos de saúde.

De acordo com Wurster (2006), no contexto do SUS (Serviço Único de Saúde), a prestação "uti universi" representa o atendimento de saúde universal e integral, voltado a atender as necessidades de toda a população, sem distinção de renda ou cobertura específica. No SUS, o acesso é baseado na universalidade e na equidade, visando oferecer assistência a quem necessita, ainda que, em razão de limitações de recursos, o sistema enfrente desafios como longas filas e sobrecarga de leitos, especialmente em UTIs. Por outro lado, os planos de saúde privados atuam sob a prestação "uti singuli", ou seja, oferecem cobertura e atendimento personalizados para seus beneficiários, mediante um contrato específico e mediante pagamento. O atendimento é regulado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), mas o acesso pode ser mais rápido e direcionado, dependendo da cobertura do plano. Contudo, esta modalidade está sujeita às limitações e coberturas previstas em cada contrato, podendo haver restrições para tratamentos ou procedimentos específicos.

De acordo com Oliveira e Soares (2023), a Constituição Federal de 1988 garante a saúde como um direito fundamental, permitindo que indivíduos busquem amparo judicial para assegurar o acesso aos recursos necessários. Entretanto, a judicialização da saúde traz desafios significativos, como a escassez de recursos, a necessidade de definir prioridades, e os impactos financeiros para o Estado. A sobrecarga do sistema judiciário e a interferência nas políticas públicas de saúde são problemas que exigem soluções cuidadosas. É essencial promover a cooperação entre o judiciário, órgãos de saúde, profissionais e a sociedade civil para encontrar soluções que conciliem os interesses coletivos com a sustentabilidade do sistema de saúde. Uma abordagem multidisciplinar, que fortaleça a análise judicial e invista em prevenção e educação em saúde, é crucial para reduzir a judicialização e garantir o acesso equitativo aos serviços de saúde.

3.3 PRINCIPAIS DEMANDAS JUDICIAIS NO CONTEXTO DA SAÚDE SUPLEMENTAR

Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) possuem uma gama de direitos garantidos por leis específicas e pela Constituição Federal de 1988. Além dos direitos básicos assegurados pela Constituição, que garantem a dignidade, a igualdade e o acesso à saúde e educação, a legislação brasileira estabelece normas

detalhadas para a proteção e inclusão dessas pessoas. Leis como a Lei Berenice Piana e a Lei de Planos de Saúde definem direitos específicos relacionados ao acesso a tratamentos e terapias, promovendo uma abordagem mais inclusiva e adaptada às necessidades do TEA.

Alguns direitos são fundamentais para a pessoa com TEA, de acordo com o Art. 3º da Lei 12.764/12 conhecida como Lei Berenice Piana, destacando-se o direito ao tratamento adequado na saúde, vejamos:

Art. 3º São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

- I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;
 - II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;
 - 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;
- (BRASIL, 2012, Art 3º)

Além das leis específicas que regulam os planos de saúde, o Código de Defesa do Consumidor (CDC) se destaca como um grande aliado na proteção dos direitos dos usuários. Segundo Castro (2024), o CDC oferece uma base legal robusta para garantir que as operadoras de planos de saúde cumpram suas obrigações, evitando abusos e assegurando que os consumidores recebam os serviços prometidos. Com isso, o CDC complementa a legislação específica, ampliando as possibilidades de defesa dos direitos dos consumidores em casos de negativas de cobertura ou outras práticas abusivas.

O descumprimento do Código de Defesa do Consumidor (CDC) pelos planos de saúde compromete gravemente a qualidade dos serviços e a segurança dos beneficiários. Práticas abusivas, como a negativa de cobertura de tratamentos e reajustes excessivos, são comuns e podem causar prejuízos significativos aos consumidores, muitas vezes colocando em risco a saúde e a vida dos mesmos. A conscientização dos consumidores sobre seus direitos e as ferramentas disponíveis para reivindicá-los é crucial. Além disso, a aplicação rigorosa do CDC nos contratos de planos de saúde é essencial para garantir transparência, equidade e a prestação de serviços de qualidade. Esses contratos, caracterizados como contratos de adesão, exigem regulamentação rigorosa e fiscalização contínua para prevenir abusos. A jurisprudência brasileira, em especial as decisões do Superior Tribunal de

Justiça (STJ), tem desempenhado um papel vital na proteção dos consumidores, anulando cláusulas abusivas e assegurando o cumprimento das obrigações contratuais pelas operadoras. A atuação constante de órgãos reguladores, como a ANS, e do sistema judiciário é fundamental para promover um mercado de saúde suplementar mais justo e equilibrado, garantindo que os direitos à saúde e ao consumo sejam plenamente respeitados e que os consumidores tenham acesso ao atendimento que necessitam (Souza; Silva; Abdu, 2024).

A relação entre consumidores e operadoras de planos de saúde configura uma relação de consumo, regida tanto pelo Código de Defesa do Consumidor (CDC) quanto pela legislação específica dos planos de saúde, como a Lei nº 9.656/1998. Essa legislação reconhece a aplicabilidade do CDC, embora tenha utilizado a terminologia "subsidiária" de forma inadequada, quando deveria ter sido "complementar". Assim, tanto os planos novos quanto os adaptados, devem respeitar os direitos dos consumidores previstos tanto no CDC quanto na legislação específica, sendo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) a responsável pela regulação e fiscalização do setor, sempre em consonância com os princípios consumeristas, como a vulnerabilidade do consumidor, transparência, boa-fé e equilíbrio contratual (Gregori, 2023).

O direito ao tratamento para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na saúde suplementar está assegurado pelo sistema jurídico brasileiro, sendo fruto da mobilização constante das pessoas com TEA e suas famílias. Essas ações visam sensibilizar a sociedade, promover políticas públicas e assegurar o reconhecimento dos direitos dessa população. O Código de Defesa do Consumidor, a Lei de Planos de Saúde e a Lei Berenice Piana, fundamentados pelos princípios constitucionais, orientam a resolução de conflitos entre operadoras de planos de saúde e pessoas com TEA, garantindo a proteção do direito fundamental à saúde. A ação civil pública desempenhou um papel crucial na defesa do acesso à saúde, resultando no comunicado nº 85/ANS, que estipula a cobertura obrigatória para tratamentos de psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional conforme a prescrição médica. No entanto, desafios permanecem na concretização plena dos direitos, com resistência por parte das operadoras de planos de saúde e falta de uma posição uniforme do poder judiciário sobre o tema (Silva, 2023).

4 JUDICIALIZAÇÃO E TRATAMENTO DO TEA NA SAÚDE SUPLEMENTAR

A judicialização do tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na saúde suplementar refere-se ao aumento de ações legais para garantir o acesso a tratamentos não adequadamente cobertos pelos planos de saúde. Esse fenômeno destaca lacunas nas políticas de cobertura e a complexidade das necessidades dos pacientes com TEA. Assim, de acordo com Amorim Junior (2024), quando os planos negam ou limitam a cobertura de terapias essenciais, como psicologia e fonoaudiologia, as famílias recorrem à justiça para assegurar seus direitos. Esse processo evidencia a necessidade de políticas mais claras e inclusivas, além de sobrecarregar o sistema judicial. As decisões judiciais podem forçar as operadoras a revisarem suas políticas, mas o processo pode ser demorado e estressante para as famílias, sublinhando a urgência de melhorias na regulamentação da saúde suplementar.

4.1 ANÁLISE DAS AÇÕES JUDICIAIS RELACIONADAS AO TEA

A análise das ações judiciais relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) revela a complexa interação entre o Código de Defesa do Consumidor, a Lei de Planos de Saúde e a Lei Berenice Piana, que, em conformidade com os princípios constitucionais, visa garantir o direito fundamental à saúde. Apesar do objetivo de as operadoras de planos de saúde ser o lucro, elas devem fornecer um serviço adequado, atendendo às expectativas dos consumidores e respeitando a boa-fé.

Grande avanço ocorreu no ano de 2021 quando a diretoria da Agência Nacional de Saúde Suplementar, pressionada por pais de autistas associados aos planos de saúde registrados no órgão, realizaram alteração na Resolução Normativa 465 de 2021, tornando a cobertura de terapias para pessoas com TEA um tratamento que não deveria ser limitado pelos planos de saúde. Tudo ocorreu, atendendo a um pedido do Tribunal de Justiça de São Paulo após ação civil pública, que acabou abrangendo todos os estados brasileiros. Conforme a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS (2021), os beneficiários de planos de saúde com Transtorno do Espectro Autista (TEA) têm direito a um número ilimitado de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, dessa forma amplia-se a cobertura que já incluía sessões ilimitadas com fisioterapeutas. Essa decisão foi

formalizada na Resolução Normativa nº 469, após a ANS atender a determinações judiciais que garantiam esse direito em alguns estados e estender a medida a todo o Brasil. A resolução também reforça que a escolha do tratamento mais adequado deve ser feita pelo profissional de saúde, considerando sua expertise e as necessidades do paciente.

Assim como descreve Cavaliere (2021), a dificuldade em liberar a cobertura necessária para o tratamento do TEA pode levar a prejuízos irreversíveis para o desenvolvimento das crianças, obrigando as famílias a buscarem judicialmente a efetivação de seus direitos. A Ação Civil Pública³ ajuizada pelo Ministério Público Federal (MPF) em face da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), tem sido crucial para assegurar a cobertura integral dos tratamentos prescritos, como psicologia e terapia ocupacional, sendo que ainda há resistência das operadoras e falta de uniformidade no posicionamento judicial. A persistente dificuldade em garantir o acesso a tratamentos e a ausência de uma posição consolidada do Judiciário geram insegurança jurídica e desgaste emocional para as famílias, refletindo a necessidade de melhorias na regulamentação e na efetivação dos direitos das pessoas com TEA.

Embora a ciência entenda que o trabalho do Analista Comportamental deve ser realizado em conjunto com o trabalho do Assistente Terapêutico, haja vista, conforme descrito por Cassas (2013), que esse primeiro é o que define o chamado "repertório mínimo do paciente" que deve ser modelado por este último; O setor judiciário ainda não conseguiu identificar tal importância e continua a negar em vias judiciais o tratamento para crianças neurodiversas do Assistente Terapêutico, liberando apenas o tratamento com equipe multidisciplinar complementado com Analista Comportamental. Vejamos entendimento de uma decisão de Agravo de Instrumento no TJPB, paciente Autista heterolesivo e auto lesivo, não-verbal, nível 3 de suporte:

PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA GAB.
DESEMBARGADOR LEANDRO DOS SANTOS ACÓRDÃO
AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0801129-47.2022.815.0000
ORIGEM : Juízo da 2ª Vara Mista da Comarca de Queimadas
RELATORA : Juíza Convocada Agamenilde Dias Arruda Vieira
Dantas AGRAVANTE : Heitor Pereira Gabriel, repres. por sua
genitora Ianne Jamille Pereira Gabriel ADVOGADA : Andréia
Mayana de Almeida Lima, OAB/PB 17.804 AGRAVADA : Esmale
Assistência Internacional de Saúde Ltda ADVOGADO : Luiz
Henrique da Silva Cunha Filho, OAB/AL 8.399 AGRAVO DE

³ Ação Civil Pública nº 1005197-60.2019.4.01.3500

INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA – TEA (CID 10 F84.0). MÉTODO ABA. RECENTE INCLUSÃO NO ROL DA ANS. RESOLUÇÃO Nº 539, DE 23 DE JUNHO DE 2022. OBRIGATORIEDADE DE COBERTURA SEM LIMITAÇÃO DO NÚMERO DE SESSÕES. MANUTENÇÃO APENAS DOS TRATAMENTOS ADSTRITOS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. NÃO COBERTURA DOS SERVIÇOS EMINENTEMENTE EDUCACIONAIS. EXCLUSÃO DO ASSISTENTE OU ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO (AT), QUANDO NÃO SE TRATAR DE PROFISSIONAL DA ÁREA DE SAÚDE. IRRESIGNAÇÃO. PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO. - O Transtorno do Espectro Autista - TEA está classificado no CID 10 – F84.0. Logo, estando prevista nesta lista, significa dizer que há a obrigação contratual do plano de saúde em custear os tratamentos multidisciplinares para esta patologia. - A metodologia ABA estuda e intervém no comportamento da criança, com vistas a atingir uma melhora no quadro clínico, realizando-se o registro de tudo aquilo que o paciente faz, para poder ter um panorama claro de como está a intervenção dos profissionais, medindo, de fato, o quanto determinado comportamento está sendo modificado ou não. Para obter bons resultados, o ABA necessita de uma equipe multidisciplinar, onde todos os profissionais que lidem com a criança tenham a capacidade de aplicar a ciência e registrar os seus resultados. - “Embora não se negue a complexidade do tratamento, bem como que as medidas em questão possam ensejar eventual melhora do quadro clínico do paciente, as demandas relacionadas à sua educação fogem do escopo da cobertura do contrato de seguro-saúde. - Profissionais que tenham formação na área de saúde, tais como neuropediatras, psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, estes devem ser custeados pela empresa. Por outro lado, os demais assistentes técnicos que acompanham a criança, e que não são considerados como profissional da saúde, como pedagogos, não têm o seu custeio garantido pelo plano de saúde”. (TJPB - 0804307-66.2018.8.15.0251, Rel. Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque, APELAÇÃO CÍVEL, 3ª Câmara Cível, juntado em 13/09/2022). - A RN 469, publicada em 12/07/2021, alterou a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de novembro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da saúde suplementar, para alterar as diretrizes de utilização dos procedimentos sessão com fonoaudiólogo e sessão com psicólogo e/ou terapeuta ocupacional, para o tratamento/manejo dos beneficiários portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Consta na referida resolução a “cobertura obrigatória em número ilimitado de sessões para pacientes com transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem e transtornos globais do desenvolvimento – Autismo”. Deste modo, não é possível limitar a quantidade de terapias. (0801129-47.2022.8.15.0000, Rel. Gabinete 14 - Des. Leandro dos Santos, AGRAVO DE INSTRUMENTO, 1ª Câmara Cível, juntado em 17/10/2022)

Por outro lado, é importante destacar que o entendimento do judiciário não é unânime no quesito Assistente Terapêutico, terapia de extrema importância já que é esse o profissional responsável por aplicar os programas elaborados pela Analista Comportamental, e sem ele o tratamento fica comprometido. Vejamos entendimento

do relator Niwton Carpes em Apelação Cível no TJRS, que concorda com o custeio do tratamento de Assistente Terapêutico pelo plano de saúde em ambiente clínico:

Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. SEGUROS. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. TERAPIAS PELO MÉTODO ABA. COBERTURA DEVIDA. ASSISTENTE TERAPÊUTICO EM AMBIENTE NATURAL. AUSÊNCIA DO DEVER DE COBERTURA. Trata-se de ação de obrigação de fazer, através da qual a parte autora busca cobertura de terapia comportamental pelo método ABA, com assistente terapêutico em ambiente domiciliar e escolar, por prazo indeterminado, em razão do diagnóstico de autismo, julgada procedente, na origem. Do tratamento multidisciplinar por método específico - É devida a cobertura do tratamento do autismo pelo método postulado, tendo em vista a edição, pela ANS, da Resolução n. 539, de 2022, que acresceu o § 4º ao art. 6º da Resolução n. 465, de 2021, estabelecendo que a operadora deverá oferecer cobertura para o tratamento ou técnica indicado pelo médico assistente do paciente portador de transtorno global do desenvolvimento. Nos termos do Parecer Técnico n. 39/GCITS/GGRAS/DIPRO/2021 da ANS, relativo às abordagens técnicas utilizadas no tratamento do TEA, o Rol da ANS, em regra, não descreve a técnica, abordagem ou método clínico/cirúrgico/terapêutico, a ser aplicado nas intervenções diagnóstico terapêuticas a agravos à saúde sob responsabilidade profissional, permitindo a indicação, em cada caso, da conduta mais adequada à prática clínica. A prerrogativa de tal escolha fica, portanto, a cargo do profissional assistente, conforme sua preferência, aprendizagem, segurança e habilidades profissionais. Do Assistente Terapêutico - Quanto ao tratamento ser realizado em ambiente natural (domiciliar e escolar), através de Assistente Terapêutico, não há dever de cobertura pela operadora, porquanto, o dever de disponibilizar os meios necessários para o acesso à educação da pessoa com necessidades especiais, inclusive de profissional de apoio, não pode ser imputado à operadora do plano de saúde, mas sim à instituição de ensino, seja ela pública ou privada, a teor do disposto na lei n. 13.145/2015. Nesse contexto, o dever de cobertura do Assistente Terapêutico - AT, fica limitado ao ambiente clínico e por profissional da área da saúde (psicólogo/terapeuta ocupacional), o que afasta o dever de cobertura pela operadora, do tratamento em ambiente natural (escola/domiciliar). Sentença reformada, no ponto. Da realização do tratamento na rede credenciada oferecida pela operadora - O tratamento deve ser realizado, preferencialmente, dentro da rede credenciada da operadora e por profissional da área da saúde. Em caso de inexistência de prestador dentro da rede credenciada, cabe ao plano indicar prestador fora da rede credenciada, nos termos do disposto no art. 4º da RN 259 da ANS. No caso dos autos, o pedido para manutenção dos profissionais que já acompanham o menor, deve prosperar, porquanto, conforme se extrai das informações trazidas pelo próprio apelante, a clínica indicada para realização do tratamento - Espaço Saúde -, fica localizada em Porto Alegre – RS, ou seja, não há indicação de clínica credenciada no município de Viamão, local onde reside o requerente. APELAÇÃO PARCIALMENTE PROVIDA, POR MAIORIA (Apelação Cível, Nº 50211674020228210039, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Niwton Carpes da Silva, Julgado em: 02-08-2024) Data de Julgamento: 02-08-2024. Publicação: 06-08-2024.

Resta claro a observação de que o poder judiciário segue com decisões diferentes para os mesmos casos apresentados, sendo necessário uma análise

detalhada desse órgão para que as decisões sigam os mesmos padrões em todos os processos apresentados.

O Tribunal de Justiça de Pernambuco (TJ/PE) instaurou o Incidente de Assunção de Competência (IAC) nº 0010995-09.2018.8.17.2810, uniformizando o entendimento sobre a obrigatoriedade dos planos de saúde em custear integralmente as terapias multidisciplinares para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), incluindo métodos como ABA. Essa decisão, além de garantir maior proteção e acesso ao tratamento para a comunidade autista local, pode ser remetida ao Superior Tribunal de Justiça (STJ), onde há a expectativa de estabelecer um precedente nacional. Caso confirmada, essa uniformização terá impactos significativos tanto para a segurança jurídica de pacientes e suas famílias quanto para o equilíbrio econômico das operadoras de saúde, marcando um avanço nos direitos à saúde e inclusão no Brasil (Neto, 2024).

4.2 PRINCIPAIS DEMANDAS E DECISÕES JUDICIAIS

Em 8 de agosto de 2019, a Comissão de Direitos Humanos (CDH) do Senado aprovou um projeto que garante prioridade no atendimento judicial e administrativo para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O substitutivo do relator, senador Eduardo Girão, ampliou a proposta para incluir todas as pessoas com deficiência, em consonância com o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015). O projeto original, PL 1.354/2019, visava assegurar a prioridade na tramitação de processos relacionados a autistas, mas o substitutivo reconheceu que o Estatuto já garante essa prioridade para todos com deficiência, incluindo autistas. O texto aprovado assegura que a prioridade deve ser solicitada pelo interessado e aplicada tanto em processos físicos quanto eletrônico (Senado Federal, 2019).

Apesar do Supremo Tribunal de Justiça – STJ (2022), ter determinado que o Rol de Procedimentos Obrigatórios da ANS possui caráter Taxativo, o tribunal também estabeleceu certas exceções. Assim, procedimentos fora dessa lista podem ser cobertos, desde que sejam acompanhados de uma indicação médica, evidências de sua eficácia, e aprovação por órgãos técnicos especializados. Isso garante que pacientes com condições particulares tenham acesso aos tratamentos necessários, mesmo que esses não estejam originalmente incluídos no rol da ANS.

Em decisão finalizada em 8 de junho de 2022, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) estabeleceu que, em regra, o rol de procedimentos e eventos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é taxativo, não obrigando as operadoras a cobrirem tratamentos fora da lista. No entanto, a decisão fixou exceções para casos excepcionais, permitindo a cobertura de procedimentos não previstos no rol se houver recomendação médica, comprovação de eficácia e aprovação por órgãos técnicos relevantes. A decisão também permitiu a contratação de cobertura ampliada ou aditivos contratuais para tratamentos adicionais. A posição prevalecente do relator, ministro Luis Felipe Salomão, foi apoiada pelos ministros Raul Araújo, Isabel Gallotti, Marco Buzzi e Marco Aurélio Bellizze. Ministros como Nancy Andrichi e Paulo de Tarso Sanseverino ficaram vencidos, defendendo um caráter meramente exemplificativo do rol. Com base na decisão, o STJ determinou que planos de saúde devem cobrir tratamentos não contidos no rol para diagnósticos específicos, como esquizofrenia e Transtorno do Espectro Autista, quando reconhecidos por terapias específicas já incorporadas às sessões de psicoterapia do rol da ANS (Supremo Tribunal de Justiça – STJ, 2022).

Conforme Mesquita (2024), uma recente decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ) no Recurso Especial Nº 2.043.003/SP ⁴estabeleceu um marco relevante na garantia de acesso a tratamentos multidisciplinares para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto dos planos de saúde no Brasil. Esse julgamento ampliou a proteção aos direitos dos pacientes ao assegurar a cobertura de terapias essenciais, promovendo uma melhora na qualidade de vida dos beneficiários. Contudo, a decisão também levantou preocupações quanto ao impacto financeiro nas operadoras de saúde, que podem adotar uma postura mais restritiva ao interpretar o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) como taxativo, limitando o acesso a tratamentos não listados e gerando desafios tanto para os pacientes quanto para as operadoras no longo prazo. O cenário destaca a necessidade de regulamentações mais específicas, conciliando direitos dos pacientes e sustentabilidade econômica do setor.

4.3 EFEITOS DA JUDICIALIZAÇÃO NO ACESSO AO TRATAMENTO

⁴ O inteiro teor do acórdão pode ser localizado no site <https://scon.stj.jus.br/SCON/> através do número de identificação do REsp 2.043.003/SP.

A judicialização do acesso ao tratamento, especialmente para condições como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), tem efeitos significativos. Quando os pacientes recorrem ao sistema judicial para garantir tratamentos não cobertos pelos planos de saúde, isso pode resultar em um aumento da carga sobre o sistema judiciário e causar atrasos na obtenção do tratamento. Apesar de frequentemente forçar as operadoras a cobrirem terapias necessárias, o processo pode ser demorado e estressante para as famílias. Além disso, a judicialização revela lacunas nas políticas de saúde e a necessidade de uma regulamentação mais clara e eficiente, destacando a urgência de reformas para garantir o acesso mais ágil e justo aos cuidados essenciais.

De acordo com Cirico, Resner e Rached (2019), a judicialização da saúde suplementar no Brasil tem impactos significativos, refletindo a complexidade do sistema de saúde e suas lacunas. Ainda conforme os mesmos autores (apud Mathias, 2012, p.95), a saúde suplementar desempenha um papel crucial ao preencher as lacunas deixadas pelo SUS, atendendo mais de 47 milhões de brasileiros. No entanto, os planos de saúde são frequentemente desafiados a cobrir tratamentos além do Rol de Procedimentos da ANS, o que pode levar a conflitos entre as coberturas exigidas judicialmente e as previstas contratualmente. Este fenômeno expõe a divergência entre as decisões judiciais e as regulamentações da ANS, que define o que deve ser coberto e atualiza a lista de procedimentos. Conforme destacado (apud, Souza, 2012, p.146), a judicialização frequentemente determina a cobertura de tratamentos não aprovados pela ANVISA ou não incluídos no Rol da ANS, criando uma disparidade entre o que o Estado-regulador e o Estado-juiz determinam. Isso revela uma desconexão entre as obrigações legais das operadoras e as demandas judiciais, evidenciando a necessidade de uma revisão mais equilibrada das políticas de saúde suplementar para assegurar uma integração mais eficaz entre as regulamentações e as decisões judiciais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo destacou a importância crucial de um tratamento adequado e multidisciplinar para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), assim como as barreiras enfrentadas para garantir esse direito, especialmente no contexto da saúde suplementar no Brasil. A crescente judicialização da saúde,

particularmente em relação ao TEA, evidencia a necessidade urgente de intervenção por parte do poder judiciário e dos órgãos fiscalizadores. Essas instâncias desempenham um papel vital na garantia dos direitos fundamentais, como o acesso à saúde e a dignidade humana, que são frequentemente ameaçados pelas práticas abusivas das operadoras de planos de saúde.

A aplicação rigorosa do Código de Defesa do Consumidor (CDC) se mostra essencial para prevenir e corrigir abusos cometidos pelas operadoras, assegurando que os consumidores recebam os serviços contratados sem restrições injustificadas. Além disso, a fiscalização efetiva e a imposição de sanções por parte da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) são imperativas para garantir que as operadoras de saúde cumpram suas obrigações legais e contratuais.

Nesse sentido, o trabalho reforça a necessidade de uma atuação mais incisiva dos órgãos reguladores e do poder judiciário para assegurar a proteção integral das pessoas com TEA, garantindo não apenas o acesso a tratamentos indispensáveis, mas também a preservação de sua qualidade de vida e dignidade. A urgência dessa intervenção é reforçada pela crescente judicialização e pelo número de reclamações relacionadas à saúde suplementar, demonstrando que a proteção dos direitos dos consumidores não pode ser negligenciada. Por fim, é imperativo que a sociedade continue pressionando por mudanças legislativas que assegurem a regulamentação de profissões fundamentais, como a de Analista Comportamental e Assistente Terapêutico, e que ampliem a cobertura de tratamentos essenciais, como a ABA, em todos os ambientes necessários para o pleno desenvolvimento das pessoas com TEA.

REFERÊNCIAS

AMORIM JUNIOR, R. D. de. **Limitação quantitativa e qualitativa abusiva do contrato de plano de saúde na ótica da hipervulnerabilidade da pessoa com o transtorno do espectro autista**. Recife, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/57754>. Acesso em: 17 set. 2024.

BORGES, S.; LEÃO, S. A judicialização da saúde no Brasil e a regulação da saúde suplementar através da Agência Nacional de Saúde. **Revista de Direito Sociais e Políticas Públicas**, v. 6, n. 1, p. 122-142, 2020.

BRASIL, Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. **ANS amplia alcance de decisões judiciais sobre Transtorno do Espectro Autista**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-amplia->

alcance-de-decisoes-judiciais-sobre-transtorno-do-espectro-autista. Acesso em: 29 ago. 2024.

BRASIL, Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 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.** Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2012.

BRASIL. Lei nº 9.656 de 03 de junho de 1988. **Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.** Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9656.htm. Acesso em: 29 ago. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 29 de ago. 2024.

BRASIL, Senado Federal. **Processos na Justiça podem ter selo de prioridade para pessoas com deficiência.** Brasília, 2019. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/08/12/processos-na-justica-podem-ter-selo-de-prioridade-para-pessoas-com-deficiencia>. Acesso em: 13 jun. 2024.

BRASIL, Supremo Tribunal de Justiça. **Rol da ANS é taxativo, com possibilidades de cobertura de procedimentos não previstos na lista.** Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/08062022-Rol-da-ANS-e-taxativo--com-possibilidades-de-cobertura-de-procedimentos-nao-previstos-na-lista.aspx>. Acesso em: 05 jun. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **RECURSO ESPECIAL No 2.043.003 - SP (2022/0386675-0).** AMIL Assistência Médica Internacional S.A. x Rodolpho Marinho de Souza Figueiredo. Mins. Relatora: Nancy Andrigui. Decisão em 23.03. 2023.

CASTRO, L. **O debate sobre a taxatividade e a exemplificidade do rol da ANS: impactos da Lei n. 14.454/22 nos planos de saúde.** Florianópolis, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/255835>. Acesso em: 18 set. 2024

CASSAS, F. A. **O acompanhamento terapêutico como prática do analista do comportamento: uma caracterização histórica com base no behaviorismo radical.** São Paulo, 2013. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/16716>. Acesso em 29 Out. 2024.

CAVALIERE, S. V. **O direito fundamental à saúde das pessoas com transtorno do espectro autista no âmbito da saúde suplementar no Brasil.** Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11422/17659>. Acesso em: 05 jul 2024.

CIRICO, P. F.; RESNER, A. A. R.; RACHED, C. D. A. Os impactos da judicialização na saúde suplementar. **Revista Gestão em Foco, Amparo**, v. 11, n. 5, p. 56-71, 2019.

DIAS, Renan Italo Rodrigues et al. Autismo e intervenções precoce papel determinante na vida da criança. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 2605-2617, 2023.

DOS SANTOS, S. O. Narrativas sobre os desafios de mães com filhos autistas. **Revista Velho Chico**, v. 1, n. 2, p. 26-41, 2021.

FERRAZ, O. L. M. Para equacionar a judicialização da saúde no Brasil. **Revista Direito GV**, v. 15, n. 3, p. e1934, 2019.

GLOBO PLAY, Fantástico. **Falta de regulamentação clara permite reajustes abusivos de planos de saúde coletivos**. Vídeo, 9:05m. 18 ago. 2024. Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/3387412/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

GREGORI, M. S. **Código de Defesa do Consumidor aplica-se aos planos de saúde**. São Paulo, SP. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2023-jun-07/garantias-consumo-codigo-defesa-consumidor-aplica-aos-planos-saude/>. Acesso em: 29 ago. 2024.

JORNAL NACIONAL, G1. **Aumentam as queixas contra planos de saúde por rescisões unilaterais de contrato**. 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2024/08/29/aumentam-as-queixas-contra-planos-de-saude-por-rescisoes-unilaterais-de-contrato.ghtml>. Acesso em: 30 ago. 2024.

LEITE, J. C. A. de V., SOARES, E. K. de B. G. M. **Operadoras de saúde e crianças e adolescentes com autismo: uma análise sobre a legalidade da negativa de fornecimento do tratamento de análise de comportamento aplicada**. Rio Grande do Norte, 2023. Disponível em: <http://repositorio.unirn.edu.br/jspui/handle/123456789/813>. Acesso em: 29 ago. 2024.

MATHIAS, G. V. O Código Civil e o Código do Consumidor na saúde suplementar. In: CARNEIRO, Luiz A. F. (Org.). **Planos de Saúde: aspectos jurídicos e econômicos**. Rio de Janeiro: Forense, 2012.

MESQUITA, L. R. **As recusas dos planos de saúde quanto aos tratamentos para pessoas com transtorno do espectro autista: compreendendo as repercussões do atendimento do Superior Tribunal de Justiça**. São Luiz, 2024. Disponível em: <http://repositorio.undb.edu.br/jspui/handle/areas/1275>. Acesso em: 04 set. 2024.

MERCADO, W. I. ASD - Early diagnosis with reflections on the quality of life of the child and family. Research, **Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 15, p. e544111537482, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i15.37482. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37482>. Acesso em: 01 ago. 2024.

MIRANDA, *et al.* **A encruzilhada da judicialização da saúde no Brasil sob a perspectiva do Direito Comparado.** Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/62329>. Acesso em: 05 jul 2024.

NETO, E. T. da S. **Uniformização no STJ: O que esperar da decisão sobre o IAC do autismo do TJ/PE?** Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/420819/uniformizacao-no-stj-decisao-sobre-o-iac-do-autismo-do-tj-pe>. Acesso em: 12 Dez. 2024.

OLIVEIRA, É. M. Et al. O impacto da Psicomotricidade no tratamento de crianças com transtorno do Espectro Autista: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 34, p. e1369, 23 out. 2019.

OLIVEIRA, A. A ilegalidade do cancelamento de planos de saúde sem comunicação prévia: uma análise jurídica e ética. **Revista OWL (OWL Journal) - Revista interdisciplinar de ensino e educação**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 113–123, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.7955408. Disponível em: <https://revistaowl.com.br/index.php/owl/article/view/17>. Acesso em: 30 ago. 2024.

OLIVEIRA, A.; SOARES JUNIOR, A. F. Judicialização do acesso à saúde no Brasil e a constituição federal: reflexões sobre os desafios, conflitos e perspectivas na efetivação dos direitos à saúde. **Revista OWL (OWL Journal) - Revista interdisciplinar de ensino e educação**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 324–335, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8088510. Disponível em: <https://revistaowl.com.br/index.php/owl/article/view/34>. Acesso em: 30 ago. 2024.

QUINTEIRO CRUZ, B. D.; POTTKER, C. A. The contributions of equine therapy for the psychomotor development of the child with autistic spectrum disorder. **Uningá Review**, [S. l.], v. 32, n. 1, p. 147–158, 2017. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/143>. Acesso em: 19 sep. 2024.

SANDRI, J. V. de A.; CHESANI, F. H.; BOSSARDI, C. N.; GOUVEA, P. B. .; HENS, K. O significado e as consequências do diagnóstico de autismo no Brasil. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 19, n. 56, p. 185–212, 2024. DOI: 10.5281/zenodo.13737864. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/5372>. Acesso em: 18 set. 2024.

SILVA, A. K. B. **O transtorno do espectro autismo e o aumento da judicialização na área da saúde suplementar.** Goiânia, 2023, Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/7082>. Acesso em: 12 ago 2024.

SOUZA, L. M. de. **Meios consensuais de solução de conflitos envolvendo entes públicos: negociação, mediação e conciliação na esfera administrativa e judicial.** Belo Horizonte: Fórum, 2012.

SOUZA, B. S., SILVA, D. F., ABDU, E. A. de C. **Aplicação do Código de Defesa do Consumidor nos contratos de plano de saúde.** Uberaba, 2024. Disponível em:

<http://dspace.uniube.br:8080/jspui/handle/123456789/2706>. Acesso em: 29 ago. 2024.

WURSTER, Tani Maria. Os serviços públicos e Código de Defesa do Consumidor. **Revista de Doutrina da 4ª Região TRF. Porto Alegre**, n. 14, 2006.