

ANÁLISE JURISPRUDENCIAL DA COBERTURA DOS PLANOS DE SAÚDE PARA O TRATAMENTO DO TEA E A PROTEÇÃO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA FRENTE ÀS NEGATIVAS DOS TRAMENTOS

JURISPRUDENTIAL ANALYSIS OF HEALTH PLAN COVERAGE FOR ASD TREATMENT AND PROTECTION OF HUMAN DIGNITY IN THE FACE OF TREATMENT DENIALS

Camille Oliveira Silva¹
Leandro Alves Coelho²

RESUMO: O presente artigo analisa a atuação do Poder Judiciário frente às negativas dos planos de saúde na cobertura dos tratamentos multidisciplinares destinados às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com foco na proteção da dignidade da pessoa humana. A pesquisa tem como objetivo principal compreender como a jurisprudência brasileira tem assegurado o acesso aos tratamentos indicados para o TEA, considerando o embate entre as cláusulas contratuais dos planos de saúde e os direitos fundamentais previstos na Constituição Federal. Utilizando abordagem qualitativa e método dedutivo, o estudo se fundamenta em análise de acórdãos do Superior Tribunal de Justiça, como o AgInt no AREsp 2.479.197/SP, e nas normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a exemplo da Resolução 539/2022. Conclui-se que a recusa injustificada de cobertura configura violação à legislação consumerista, à Lei nº 12.764/2012 e ao princípio da dignidade humana, afetando não apenas o bem-estar do indivíduo com TEA, mas também sua inclusão social. O artigo reafirma a importância da judicialização como instrumento de efetivação dos direitos das pessoas com deficiência e defende uma interpretação humanizada e inclusiva das normas reguladoras da saúde suplementar.

7188

Palavras-chave: TEA. Planos de Saúde. Dignidade da Pessoa Humana. Jurisprudência. Direito à Saúde. Rol da ANS.

ABSTRACT: This article analyzes the role of the Judiciary in response to health insurance providers' refusals to cover multidisciplinary treatments for individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD), with a focus on the protection of human dignity. The main objective of the research is to understand how Brazilian case law has ensured access to treatments indicated for ASD, considering the conflict between health insurance contractual clauses and the fundamental rights established in the Federal Constitution. Using a qualitative approach and deductive method, the study is based on the analysis of decisions from the Superior Court of Justice, such as AgInt in AREsp No. 2.479.197/SP, as well as regulations from the National Supplementary Health Agency (ANS), such as Resolution No. 539/2022. The study concludes that unjustified denials of coverage constitute violations of consumer protection laws, Law No. 12.764/2012, and the principle of human dignity, impacting not only the well-being of individuals with ASD but also their social inclusion. The article reaffirms the importance of judicial intervention as a means to enforce the rights of people with disabilities and advocates for a humanized and inclusive interpretation of the supplementary health system regulations.

Keywords: ASD. Health Insurance. Human Dignity. Case Law. Right to Health. ANS List.

¹Graduanda do curso de direito, Centro de Ensino Superior de Ilhéus/BA.

²Professor de Direito Tributário no Centro de Ensino Superior de Ilhéus/ BA.

I INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurobiológica do desenvolvimento que afeta a interação social, a comunicação e o comportamento. Caracteriza-se por padrões restritos e repetitivos de comportamento, variando amplamente em gravidade e manifestação entre os indivíduos acometidos. Com o avanço da pesquisa científica e a ampliação das diretrizes diagnósticas, houve um aumento significativo na identificação de casos de TEA, evidenciando a necessidade de intervenções precoces e de suporte adequado ao longo da vida desses indivíduos.

Dentre as abordagens terapêuticas para o TEA, destacam-se os tratamentos multidisciplinares, que englobam atendimento especializado em áreas como psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e educação especial. O objetivo é promover o desenvolvimento das habilidades comunicativas, sociais e cognitivas da pessoa com autismo, garantindo-lhe maior autonomia e qualidade de vida. No Brasil, o acesso a esses tratamentos muitas vezes depende da cobertura dos planos de saúde, os quais, por sua vez, estão sujeitos a normativas regulatórias e a interpretações do Poder Judiciário.

A crescente judicialização da saúde suplementar revela um conflito recorrente entre beneficiários e operadoras de planos de saúde no que se refere à cobertura dos tratamentos para o TEA. Em muitos casos, as operadoras negam a autorização para procedimentos e terapias não incluídos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), levando à necessidade de intervenção judicial para garantir o acesso aos tratamentos recomendados por especialistas. Esse cenário ressalta a importância da análise jurisprudencial como ferramenta para compreender os parâmetros estabelecidos pelo Judiciário na garantia do direito à saúde das pessoas com TEA.

Diante desse contexto, a problemática central deste estudo se concentra na seguinte questão: como a jurisprudência tem abordado a cobertura dos planos de saúde para o tratamento do Transtorno do Espectro Autista e qual é o impacto das negativas de cobertura para os indivíduos e suas famílias? O reconhecimento do direito à saúde e o dever das operadoras de planos de saúde de fornecer cobertura adequada para tratamentos essenciais são aspectos essenciais para garantir um atendimento eficaz e igualitário.

O objetivo geral desta pesquisa é analisar como a jurisprudência brasileira tem garantido a cobertura dos tratamentos para o Transtorno do Espectro Autista, identificando os parâmetros estabelecidos para assegurar que a cobertura seja adequada e eficaz. Além disso, busca-se avaliar

o impacto dessas decisões sobre o acesso e a qualidade dos cuidados destinados às pessoas com TEA, destacando as implicações jurídicas e sociais decorrentes da judicialização da saúde suplementar.

Para atingir tais objetivos, este estudo investigará a jurisprudência sobre a cobertura dos planos de saúde para o TEA, analisando a extensão dos efeitos das decisões judiciais e os critérios utilizados para a concessão dos tratamentos. Serão examinadas decisões de tribunais superiores e estaduais, bem como pareceres de órgãos reguladores, a fim de identificar padrões de interpretação e aplicação do direito.

A relevância deste tema se justifica pela crescente demanda por tratamentos especializados para o TEA e pelo papel do Poder Judiciário na efetivação do direito à saúde. As decisões judiciais não apenas determinam o acesso às terapias necessárias, mas também influenciam a formulação de políticas públicas e regulatórias na área da saúde suplementar. Nesse sentido, compreender os argumentos e fundamentos utilizados pelo Judiciário pode contribuir para a adoção de soluções mais equitativas e menos litigiosas para a garantia do tratamento adequado aos indivíduos com TEA.

O presente artigo está estruturado em tópicos que abordam a análise jurisprudencial, apresentando decisões relevantes sobre a cobertura dos planos de saúde para tratamentos do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Discute-se, ainda, os impactos dessas decisões na acessibilidade aos tratamentos, bem como os desafios e perspectivas para a efetivação desse direito no âmbito da saúde suplementar no Brasil.

7190

A metodologia adotada para a realização deste estudo é de natureza qualitativa, com base na revisão bibliográfica e na análise jurisprudencial. Serão examinados artigos acadêmicos, legislações pertinentes, pareceres jurídicos e decisões judiciais. A abordagem metodológica busca oferecer uma compreensão aprofundada da temática, identificando os principais desafios e avanços na efetivação do direito ao tratamento do TEA no âmbito da saúde suplementar.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O transtorno do espectro Autista: conceito, classificação e necessidades terapêuticas

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta áreas fundamentais do funcionamento cerebral, como a linguagem, a cognição, a interação social e o comportamento. Caracteriza-se, geralmente, por padrões restritos e repetitivos de

comportamento, dificuldades na comunicação verbal e não verbal, além de déficits nas habilidades sociais. Trata-se de uma condição complexa e heterogênea, que pode se manifestar de diferentes formas e em diferentes graus de intensidade, exigindo uma abordagem terapêutica personalizada para cada indivíduo.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019), o tratamento de excelência para o TEA envolve intervenção precoce e multidisciplinar, sendo fundamental para garantir o pleno desenvolvimento da criança, especialmente nos aspectos cognitivos, sociais e comunicacionais. A detecção precoce, sobretudo antes dos cinco anos de idade, é apontada como um fator determinante para o sucesso das intervenções. Por isso, a Academia Americana de Pediatria (AAP) recomenda a triagem universal combinada com avaliações de desenvolvimento infantil, utilizando instrumentos como o Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT-R/F), destinado a crianças entre 16 e 30 meses (Coelho-medeiros et al., 2024).

Apesar dos avanços científicos, a etiologia do TEA ainda não é completamente compreendida, sendo associada a múltiplos fatores, incluindo aspectos genéticos, neurológicos e ambientais. Estudos epidemiológicos indicam um aumento significativo nos diagnósticos nos últimos anos, o que pode ser atribuído, em parte, à ampliação dos critérios diagnósticos, maior conscientização da população, melhor formação de profissionais da saúde e à expansão dos serviços especializados (Pinto et al., 2016). Globalmente, estima-se que haja cerca de 70 casos de TEA por 10.000 pessoas, sendo sua prevalência mais comum no sexo masculino. No Brasil, dados apontam cerca de 27,2 casos para cada 10.000 habitantes, embora o país ainda careça de levantamentos epidemiológicos mais abrangentes e atualizados (Rease, 2024).

Não obstante o fato de não haver cura para o autismo, diversos estudos apontam que intervenções não farmacológicas podem melhorar significativamente o prognóstico e a qualidade de vida das pessoas com TEA. Nesse contexto, destacam-se abordagens como a Terapia Ocupacional com foco na integração sensorial e a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), esta última reconhecida como uma das abordagens terapêuticas mais eficazes e amplamente utilizadas. A ABA baseia-se nos princípios da psicologia comportamental e busca, por meio do reforço positivo, desenvolver habilidades funcionais e reduzir comportamentos disfuncionais. Mulas et al. (2010) destacam que essas terapias são fundamentais para o ganho de autonomia, inclusão social e redução de barreiras no ambiente familiar e escolar.

Estudos recentes indicam que intervenções baseadas na ABA promovem efeitos positivos no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo de crianças com TEA. Uma meta-análise envolvendo 11 estudos e 632 participantes apontou resultados robustos em relação à melhora de habilidades sociais e cognitivas. No entanto, as melhorias nas habilidades de linguagem e na gravidade dos sintomas foram limitadas, e o estresse parental não apresentou mudanças estatisticamente significativas quando comparado a grupos de controle (COELHO-MEDEIROS et al., 2024). Esses dados revelam a importância de abordagens integradas e contínuas que considerem não apenas o desenvolvimento da criança, mas também o suporte à família e ao contexto social em que ela está inserida.

Além disso, a Classificação Internacional de Doenças (CID-11) reconhece o TEA como um transtorno do neurodesenvolvimento que exige cuidados contínuos, individualizados e frequentemente de longa duração. A literatura médica e educacional sustenta que a terapia multiprofissional é essencial, especialmente a combinação de psicologia, psicopedagogia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e musicoterapia, que juntas promovem ganhos significativos nas capacidades de expressão, atenção, regulação emocional e autonomia da pessoa com autismo.

Contudo, é importante ressaltar que o acesso a essas terapias nem sempre é garantido, especialmente no âmbito da saúde suplementar, onde as operadoras de planos de saúde ainda impõem limitações contratuais para a cobertura de terapias prescritas. Essa realidade gera desigualdades de acesso e sobrecarga financeira às famílias, o que será discutido nos tópicos seguintes sob a ótica do direito à saúde e da dignidade da pessoa humana.

7192

2.2 O Direito à Saúde e a Obrigação Legal de Cobertura dos Tratamentos Multidisciplinares para o TEA

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 6º, estabelece a saúde como um direito social fundamental, e no artigo 196 reforça que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, assegurando sua universalidade e integralidade. Tal previsão constitucional confere status de direito fundamental à saúde, sendo dever do Estado garantir políticas que visem à promoção, proteção e recuperação da saúde dos cidadãos. No caso específico das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), esse direito assume contornos ainda mais sensíveis, considerando a hipervulnerabilidade social e a complexidade do tratamento.

A atuação estatal no cumprimento dessa garantia ocorre tanto por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), como também por meio da regulação da saúde suplementar, atribuição da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), conforme previsto na Lei nº 9.961/2000. A ANS tem como função regulamentar, controlar e fiscalizar as atividades relativas aos planos de assistência à saúde no Brasil, inclusive quanto à obrigatoriedade de cobertura de tratamentos prescritos para o TEA.

Complementando o arcabouço legal, a Lei nº 9.656/1998, que rege os planos de saúde, determina que os tratamentos vinculados a um diagnóstico reconhecido pela Classificação Internacional de Doenças (CID) devem ser obrigatoriamente cobertos, desde que prescritos por profissional habilitado. O Transtorno do Espectro Autista está devidamente reconhecido na CID-11, sendo sua abordagem terapêutica baseada na adoção de tratamentos integrados e contínuos. Dessa forma, a negativa de cobertura para terapias como ABA, fonoaudiologia, psicopedagogia, terapia ocupacional e musicoterapia configura descumprimento legal, sobretudo quando há prescrição médica fundamentada.

Além disso, o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990) atua como importante instrumento de proteção do paciente na relação contratual com as operadoras de planos de saúde. Em seu artigo 51, inciso IV, o CDC considera nulas as cláusulas que estabeleçam obrigações abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem excessiva ou que limitem direitos essenciais, como o acesso integral à saúde. No contexto do TEA, tais abusividades se manifestam, por exemplo, quando as operadoras limitam o número de sessões terapêuticas, ignorando a particularidade e a intensidade necessárias aos cuidados de cada indivíduo autista.

Importante destacar, ainda, o princípio da função social do contrato, também previsto no CDC, o qual impõe que a interpretação dos contratos de plano de saúde deve respeitar os direitos fundamentais dos beneficiários, especialmente quando se trata de pessoas com deficiência. Nesse sentido, a exclusão ou restrição de terapias indispensáveis ao desenvolvimento do paciente com TEA não encontra respaldo legal, sendo reiteradamente considerada abusiva pelo Poder Judiciário.

Assim, é possível afirmar que a legislação brasileira, tanto no âmbito constitucional quanto infraconstitucional, respalda o direito ao tratamento integral e multidisciplinar das pessoas com TEA, sendo indevida qualquer tentativa de limitação contratual imposta pelas

operadoras de planos de saúde. O desrespeito a esse conjunto normativo viola não apenas normas legais, mas sobretudo o princípio da dignidade da pessoa humana, pilar fundante da República Federativa do Brasil, conforme será aprofundado na próxima seção.

Nesse contexto, a recusa injustificada por parte das operadoras de planos de saúde em cobrir os tratamentos multidisciplinares essenciais para indivíduos com TEA revela não apenas descompasso com as normas infraconstitucionais, mas também violação ao direito à saúde em sua concepção mais ampla, que engloba o bem-estar físico, mental e social, conforme definição da Organização Mundial da Saúde (OMS). Quando o tratamento indicado por equipe multiprofissional é negado, rompe-se a lógica da integralidade do cuidado, prejudicando significativamente o desenvolvimento da criança autista e impondo às famílias um ônus financeiro e emocional desproporcional.

Ademais, os tratamentos comumente prescritos para pessoas com TEA — como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), terapia ocupacional, fonoaudiologia, musicoterapia e psicopedagogia — não se tratam de terapias complementares ou alternativas, mas sim de intervenções centrais e essenciais ao processo terapêutico contínuo exigido pela condição. Limitar ou negar o acesso a esses tratamentos por alegações contratuais, ausência em rol de procedimentos da ANS ou por critérios administrativos, afronta não apenas o ordenamento jurídico, mas coloca em risco o pleno exercício dos direitos das pessoas com deficiência, especialmente daqueles que dependem dessas intervenções para o desenvolvimento de suas habilidades comunicacionais, cognitivas e de autonomia.

7194

É imprescindível, portanto, que a atuação dos órgãos reguladores, como a ANS, e a interpretação das normas jurídicas pelos tribunais brasileiros estejam alinhadas ao paradigma dos direitos humanos e à proteção integral da pessoa com deficiência, conforme disposto na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro com status de norma constitucional (Decreto nº 6.949/2009). A efetivação do direito à saúde, nesse cenário, exige que o Judiciário continue atuando de forma garantista, impedindo retrocessos e assegurando a cobertura dos tratamentos prescritos para o TEA, como forma de promover igualdade material e justiça social no acesso aos serviços de saúde suplementar.

2.3 A dignidade da pessoa humana e a proteção à pessoa com deficiência

A dignidade da pessoa humana, princípio fundante da República Federativa do Brasil, conforme estabelece o artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988, deve orientar todas as ações estatais, decisões judiciais e relações privadas, especialmente quando envolvem sujeitos em situação de vulnerabilidade. A proteção jurídica conferida às pessoas com deficiência, incluindo aquelas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), está diretamente vinculada a esse princípio, devendo ser observada de maneira ampla e concreta, e não meramente retórica.

Esse reconhecimento jurídico ampliado foi reforçado pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), cujo artigo 3º, inciso I, assegura que a deficiência deve ser compreendida à luz de uma abordagem biopsicossocial, o que impõe à sociedade e ao Estado a responsabilidade pela inclusão.

A deficiência não é mais uma simples expressão de uma lesão que impõe restrições à participação social de uma pessoa. É um conceito complexo que denuncia a estrutura social que oprime o corpo deficiente. (Diniz 2012, p. 5)

Assim, quando uma operadora de plano de saúde nega a cobertura de tratamentos essenciais e prescritos para pessoas com TEA, como terapias comportamentais (ABA), fonoaudiologia, psicopedagogia ou terapia ocupacional, não está apenas descumprindo normas contratuais e infraconstitucionais, mas também violando diretamente a dignidade da pessoa humana e contribuindo para a exclusão social e o agravamento das desigualdades. A negativa desconsidera a condição de hipervulnerabilidade do beneficiário autista e ignora que tais terapias são indispensáveis para o seu desenvolvimento funcional e inclusão plena na sociedade. A omissão ou resistência nesse contexto constitui, portanto, uma forma de discriminação indireta.

Além disso, o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990) atua como importante instrumento de proteção do paciente na relação contratual com as operadoras de planos de saúde. Em seu artigo 51, inciso IV, o CDC considera nulas as cláusulas que estabeleçam obrigações abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem excessiva ou que limitem direitos essenciais, como o acesso integral à saúde. No contexto do TEA, tais abusividades se manifestam, por exemplo, quando as operadoras limitam o número de sessões terapêuticas, ignorando a particularidade e a intensidade necessárias aos cuidados de cada indivíduo autista.

Importante destacar, ainda, o princípio da função social do contrato, também previsto no CDC, o qual impõe que a interpretação dos contratos de plano de saúde deve respeitar os direitos fundamentais dos beneficiários, especialmente quando se trata de pessoas com deficiência. Nesse sentido, a exclusão ou restrição de terapias indispensáveis ao desenvolvimento do paciente com TEA não encontra respaldo legal, sendo reiteradamente considerada abusiva pelo Poder Judiciário.

Assim, é possível afirmar que a legislação brasileira, tanto no âmbito constitucional quanto infraconstitucional, respalda o direito ao tratamento integral e multidisciplinar das pessoas com TEA, sendo indevida qualquer tentativa de limitação contratual imposta pelas operadoras de planos de saúde. O desrespeito a esse conjunto normativo viola não apenas normas legais, mas sobretudo o princípio da dignidade da pessoa humana, pilar fundante da República Federativa do Brasil, conforme será aprofundado na próxima seção.

Nesse contexto, a recusa injustificada por parte das operadoras de planos de saúde em cobrir os tratamentos multidisciplinares essenciais para indivíduos com TEA revela não apenas descompasso com as normas infraconstitucionais, mas também violação ao direito à saúde em sua concepção mais ampla, que engloba o bem-estar físico, mental e social, conforme definição da Organização Mundial da Saúde (OMS). Quando o tratamento indicado por equipe multiprofissional é negado, rompe-se a lógica da integralidade do cuidado, prejudicando significativamente o desenvolvimento da criança autista e impondo às famílias um ônus financeiro e emocional desproporcional.

7196

Ademais, os tratamentos comumente prescritos para pessoas com TEA — como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), terapia ocupacional, fonoaudiologia, musicoterapia e psicopedagogia — não se tratam de terapias complementares ou alternativas, mas sim de intervenções centrais e essenciais ao processo terapêutico contínuo exigido pela condição. Limitar ou negar o acesso a esses tratamentos por alegações contratuais, ausência em rol de procedimentos da ANS ou por critérios administrativos, afronta não apenas o ordenamento jurídico, mas coloca em risco o pleno exercício dos direitos das pessoas com deficiência, especialmente daqueles que dependem dessas intervenções para o desenvolvimento de suas habilidades comunicacionais, cognitivas e de autonomia.

É imprescindível, portanto, que a atuação dos órgãos reguladores, como a ANS, e a interpretação das normas jurídicas pelos tribunais brasileiros estejam alinhadas ao paradigma

dos direitos humanos e à proteção integral da pessoa com deficiência, conforme disposto na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro com status de norma constitucional (Decreto nº 6.949/2009). A efetivação do direito à saúde, nesse cenário, exige que o Judiciário continue atuando de forma garantista, impedindo retrocessos e assegurando a cobertura dos tratamentos prescritos para o TEA, como forma de promover igualdade material e justiça social no acesso aos serviços de saúde suplementar.

2.4 A Resolução Normativa nº 539/2022 da ANS e os limites da cobertura

A Resolução Normativa nº 539/2022 da ANS alterou a RN nº 465/2021 para ampliar o rol de procedimentos obrigatórios, estabelecendo que “as operadoras devem garantir a cobertura dos procedimentos listados, bem como as diretrizes de utilização clínica previstas no rol”. Com isso, buscou-se ampliar a segurança jurídica e o acesso dos beneficiários a tratamentos que não estavam contemplados de forma explícita, especialmente para condições complexas como o TEA.

Contudo, mesmo com essa normativa, operadoras seguem negando a cobertura com base na tese da taxatividade do rol da ANS. Esse posicionamento foi superado pelo julgamento do STJ nos Embargos de Divergência no REsp 1.886.929/SP, em que a Corte concluiu que “o rol da ANS é, em regra, taxativo, mas admite exceções”, desde que o tratamento possua comprovação científica, seja prescrito por profissional habilitado e inexista alternativa terapêutica substitutiva.

Nesse julgamento, o voto da relatora Ministra Nancy Andrighi destacou que “a recusa da cobertura de tratamentos essenciais compromete a eficácia do direito à saúde e não se coaduna com a função social do contrato de plano de saúde”.

A manutenção de negativas contratuais com base exclusiva na ausência de determinados procedimentos no rol da ANS configura, portanto, violação ao artigo 196 da Constituição Federal, segundo o qual “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos”. Limitar o acesso à saúde com base em formalismos administrativos infringe também o princípio da proporcionalidade, e contribui para “o esvaziamento do conteúdo mínimo existencial do direito fundamental à saúde” (Piovesan, 2011, p. 73).

2.5 Jurisprudência do STJ: a proteção judicial como resposta às negativas abusivas

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça tem se afirmado como instrumento essencial de proteção à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), diante das recorrentes negativas de cobertura pelas operadoras de saúde. No **AgInt no AREsp 2.479.197/SP**, a Terceira Turma foi categórica ao reconhecer que a psicopedagogia, quando prescrita como parte do tratamento psicológico de paciente com TEA, **possui cobertura obrigatória e ilimitada**, nos termos do entendimento consolidado da Corte. Como afirmou o Ministro Marco Aurélio Bellizze, relator do acórdão:

A psicopedagogia, por integrar as sessões de psicologia, possui cobertura obrigatória e ilimitada pelas operadoras de plano de saúde, notadamente no tratamento multidisciplinar do beneficiário portador de transtorno do espectro autista

A tese da operadora recorrente de que a psicopedagogia teria natureza meramente educacional foi expressamente refutada pelo STJ. O tribunal esclareceu que essa abordagem, no contexto do tratamento do TEA, não se limita ao campo pedagógico.

A decisão vai além do caso concreto e representa uma afirmação doutrinária e jurisprudencial de que os tratamentos psicopedagógicos são sim de natureza terapêutica, especialmente quando utilizados como parte de uma estratégia clínica no contexto do autismo. O STJ reconhece, inclusive, que:

A psicopedagogia integra as sessões de psicologia, sendo considerada especialidade da psicologia, conforme dispõe a Resolução nº 14/2000 do Conselho Federal de Psicologia, não se justificando a exclusão da modalidade do tratamento prescrito

Essa interpretação é coerente com a abordagem biopsicossocial da deficiência, adotada pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e internalizada no ordenamento jurídico brasileiro com status constitucional. A tentativa das operadoras de se eximirem da cobertura com base na ausência literal no rol da ANS ou na natureza não médica da terapia se mostra incompatível com o princípio da dignidade da pessoa humana e com o direito à saúde integral.

Adicionalmente, o STJ destacou que a atuação do psicopedagogo, embora não regulamentada por lei específica, é reconhecida como ocupação pelo Ministério do Trabalho e está devidamente registrada sob o código 2394-25 da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), além de ser considerada uma especialidade da psicologia. Diante disso, a exclusão da cobertura da psicopedagogia por simples ausência em lista ou interpretação restritiva do

contrato é vedada pelo artigo 47 do Código de Defesa do Consumidor, que exige que as cláusulas sejam interpretadas da forma mais favorável ao consumidor.

É importante ressaltar que essa decisão se soma a outras em que o STJ reconheceu a obrigatoriedade da cobertura de terapias como equoterapia e musicoterapia, igualmente essenciais ao tratamento do TEA. A Corte entendeu que

Sendo a equoterapia e a musicoterapia métodos eficientes de reabilitação da pessoa com deficiência, não de ser tidas como de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde

Conclui-se que o STJ vem exercendo um papel fundamental na **concretização dos direitos fundamentais das pessoas com TEA**, especialmente no que se refere à efetivação do acesso ao tratamento integral e multiprofissional. A decisão analisada consolida a orientação de que cláusulas que excluem terapias prescritas com base em argumentos formais são nulas de pleno direito, por violarem o princípio da dignidade da pessoa humana e os direitos do consumidor hiper vulnerável.

2.6 A tutela jurisdicional de TJBA frente às negativas abusivas de tratamentos multidisciplinares

O Tribunal de Justiça do Estado da Bahia (TJBA) tem se posicionado de forma clara e

7199

garantista na defesa do direito à saúde das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), especialmente quanto ao custeio dos tratamentos multidisciplinares pelas operadoras de planos de saúde.

No julgamento do Agravo de Instrumento nº 8008481-36.2023.8.05.0000, restou consolidado o entendimento de que, mesmo diante da ausência de previsão expressa no rol de procedimentos da ANS, os tratamentos indicados por profissional habilitado devem ser integralmente cobertos, quando comprovada sua essencialidade.

Na fundamentação do voto, o relator **Desembargador Cícero Landim** foi categórico ao afirmar que:

O contrato de plano de saúde não pode se sobrepor ao direito à vida e à saúde do beneficiário, especialmente quando se trata de menor portador de Transtorno do Espectro Autista (TEA), cuja hipervulnerabilidade é inegável.

Essa assertiva reforça o dever do Judiciário de intervir nos casos em que a negativa de cobertura configura violação direta a direitos fundamentais assegurados pela Constituição Federal.

TJBA, alinhando-se à jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, rejeitou a tese da operadora agravante, segundo a qual a ausência de expressa previsão do tratamento no rol da ANS afastaria sua obrigatoriedade. O acórdão pontua que:

O rol da ANS não possui natureza taxativa absoluta, devendo admitir exceções quando demonstrada a necessidade clínica do procedimento prescrito e a ausência de substituto terapêutico eficaz

A decisão ainda afirma que a recusa de cobertura, nessas circunstâncias, ofende não apenas o direito à saúde, mas também o princípio da dignidade da pessoa humana e o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Nesse sentido, destaca:

A negativa de cobertura de tratamento essencial compromete o desenvolvimento da criança com TEA, podendo configurar conduta abusiva, sobretudo diante da vulnerabilidade do consumidor e da função social do contrato.

O relator também fez referência expressa ao artigo 227 da Constituição Federal, ao salientar que “o Estado, a sociedade e a família têm o dever de assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à saúde e ao desenvolvimento pleno”.

Assim, a proteção conferida pelo ordenamento jurídico não pode ser afastada por cláusulas contratuais restritivas, nem por limitações administrativas.

Dessa forma, o acórdão analisado reafirma o papel garantidor do Poder Judiciário na defesa dos direitos das pessoas com deficiência, especialmente no enfrentamento de práticas abusivas no setor da saúde privada, e contribui para o fortalecimento da jurisprudência estadual em consonância com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da igualdade e da proteção integral.

7200

2.7 Convergência doutrinária: inclusão, equidade e direitos fundamentais

A doutrina brasileira contemporânea tem consolidado uma leitura constitucionalmente orientada das relações jurídicas que envolvem o acesso à saúde, sobretudo no âmbito dos planos privados. A perspectiva dominante é a de que o contrato de plano de saúde não pode ser tratado como uma relação meramente mercantil, dissociada das garantias fundamentais do consumidor e da dignidade da pessoa humana, especialmente quando se está diante de indivíduos em situação de hipervulnerabilidade, como é o caso das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Nesse sentido, Cláudia Lima Marques (2018) defende uma interpretação humanizada e constitucional do contrato de plano de saúde, ao afirmar que

Nenhuma cláusula contratual, mesmo que prevista em contrato de adesão ou aceita em proposta de adesão pelo consumidor, pode desconsiderar os direitos fundamentais à vida, à saúde e à dignidade da pessoa humana (Marques, 2018, p. 120).

A autora explica que, em situações de fragilidade como as vivenciadas por pacientes com deficiência ou doenças crônicas, o Judiciário deve exercer controle sobre cláusulas limitativas ou excludentes, reequilibrando a relação contratual em nome da proteção da parte vulnerável.

Essa abordagem reforça a tese de que a negativa de cobertura por ausência de previsão no rol da ANS não se sustenta diante da supremacia dos direitos fundamentais. Para Marques, a interpretação dos contratos deve ser sempre orientada pelo princípio da boa-fé objetiva, pela função social e pelo diálogo das fontes, principalmente com o Código de Defesa do Consumidor, a Constituição Federal e os tratados internacionais de direitos humanos incorporados ao ordenamento jurídico.

Já Débora Diniz propõe uma crítica mais ampla ao modelo tradicional de leitura da deficiência, desconstruindo a visão médica e patologizante que isola a pessoa com deficiência como alguém a ser curado ou corrigido. A autora propõe uma concepção plural e sociopolítica da deficiência, sustentando que:

A deficiência não é uma tragédia pessoal, mas uma experiência social que resulta da interação entre corpos diversos e estruturas excludentes” (Diniz, 2012, p. 23).

7201

Essa formulação é essencial para compreender que o acesso à saúde, no caso das pessoas com TEA, não deve ser condicionado a barreiras econômicas ou burocráticas impostas por contratos privados.

A proposta de Diniz insere a deficiência na agenda da justiça social e da equidade, destacando que os direitos das pessoas com deficiência não são favores ou benefícios, mas exigências éticas e jurídicas de uma sociedade democrática. Assim, negar terapias fundamentais com base em cláusulas contratuais ou critérios formais, como a ausência de previsão em rol normativo, é reproduzir uma lógica de exclusão estrutural que compromete o projeto constitucional de inclusão.

A convergência entre essas abordagens doutrinárias aponta para a necessidade de revisão crítica do papel dos contratos de plano de saúde, sobretudo frente à nova compreensão dos direitos das pessoas com deficiência à luz da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), que tem status constitucional no Brasil. Trata-se, portanto, de reposicionar o contrato como instrumento de promoção da justiça, da igualdade e da dignidade, e não como ferramenta de exclusão e restrição de direitos.

Dessa forma, a doutrina contemporânea respalda a jurisprudência que reconhece a obrigatoriedade de cobertura de terapias indicadas para o TEA, ainda que ausentes no rol da ANS, afirmando o primado dos direitos fundamentais sobre os limites formais dos contratos privados e reafirmando o papel transformador do Direito na garantia da inclusão plena das pessoas com deficiência.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise realizada ao longo desta pesquisa evidenciou que, apesar dos avanços normativos e jurisprudenciais na proteção dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a realidade prática enfrentada por essas pessoas e suas famílias ainda é marcada por inúmeras dificuldades no acesso aos tratamentos multidisciplinares, especialmente no âmbito da saúde suplementar. Os dados analisados demonstram que a negativa recorrente de cobertura por parte dos planos de saúde configura não apenas violação contratual, mas sobretudo um atentado ao direito fundamental à saúde e à dignidade da pessoa humana.

Um dos resultados mais relevantes do estudo foi a constatação de que o Poder Judiciário, em especial o Superior Tribunal de Justiça (STJ), tem desempenhado um papel decisivo na garantia dos direitos dos beneficiários com TEA.

7202

Essa posição demonstra a compreensão do Judiciário sobre a essencialidade das terapias recomendadas para o TEA, mesmo quando não expressamente listadas no rol da ANS. Outro ponto central identificado foi a repercussão do julgamento dos Embargos de Divergência no REsp nº 1.886.929/SP, onde a Corte reconheceu a possibilidade de cobertura de procedimentos fora do rol taxativo da ANS, desde que preenchidos critérios técnicos, como prescrição médica, inexistência de substituto terapêutico e comprovação de eficácia. Essa decisão representa um marco no reconhecimento judicial da limitação inconstitucional das negativas com base no rol, ao passo que reafirma a necessidade de interpretação extensiva e humanizada das normas reguladoras da saúde suplementar.

Na comparação com os resultados de outros estudos, como a monografia de Graça (2023), nota-se que a jurisprudência tem sido o principal mecanismo de efetivação dos direitos das pessoas com TEA, diante da insuficiência das normas regulatórias. Graça afirma que “a interpretação rígida do rol da ANS gera insegurança jurídica e acentua desigualdades no acesso à saúde, exigindo atuação firme do Judiciário como instrumento de correção dessas distorções”.

Essa crítica é compatível com os dados obtidos nesta pesquisa, que apontam para a resistência das operadoras em aceitar a prescrição médica como critério suficiente para a cobertura dos tratamentos.

Embora a Resolução Normativa nº 539/2022 da ANS tenha representado avanço ao ampliar e esclarecer a obrigatoriedade da cobertura de determinadas terapias, na prática, muitos beneficiários ainda dependem de ação judicial para ter acesso às terapias prescritas, o que contradiz o ideal de universalidade, integralidade e equidade no acesso à saúde. A judicialização, embora seja uma ferramenta legítima de proteção de direitos, não deve ser a regra, mas sim a exceção, o que exige um esforço maior do poder público e dos entes privados na efetivação dos direitos já reconhecidos em lei e na jurisprudência.

Os resultados obtidos reforçam, ainda, a importância do papel da doutrina jurídica na construção de uma nova perspectiva sobre a deficiência. Autoras como Débora Diniz (2012) e Cláudia Lima Marques (2018) defendem a superação da visão patologizante da deficiência e a adoção de critérios de justiça distributiva e solidariedade para garantir a inclusão. Conforme Diniz, “é preciso romper com a ideia de que o corpo deficiente deve se adequar ao mundo, e passar a pensar em como o mundo pode se adequar aos diferentes corpos”.

7203

Dessa forma, a presente pesquisa confirma a hipótese de que a negativa de tratamentos multidisciplinares para pessoas com TEA é incompatível com o ordenamento jurídico brasileiro e que a jurisprudência tem sido o principal meio de garantir o acesso efetivo aos direitos dessas pessoas, especialmente no que diz respeito à saúde suplementar. O confronto entre a legislação, a doutrina e as decisões judiciais permitiram construir uma visão crítica, fundamentada e propositiva sobre o tema.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como finalidade analisar a cobertura dos planos de saúde em relação aos tratamentos indicados para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), sob a perspectiva da jurisprudência brasileira e da proteção da dignidade da pessoa humana. A partir da abordagem teórica e da análise normativa e jurisprudencial, foi possível constatar que a negativa de cobertura por parte das operadoras, sobretudo quando fundamentada na ausência de previsão expressa no rol da ANS, constitui grave afronta ao direito fundamental à saúde, à dignidade da pessoa com deficiência e ao princípio da igualdade material.

Ao longo da pesquisa, observou-se que a Constituição Federal de 1988 estabelece um sistema jurídico robusto de proteção aos direitos sociais, em que a saúde ocupa posição central. Essa proteção é reforçada pela legislação infraconstitucional, como a Lei nº 9.656/1998, o Código de Defesa do Consumidor, a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) e o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Tais normas impõem às operadoras de planos de saúde o dever de assegurar o tratamento integral às pessoas com TEA, especialmente quando há prescrição médica e respaldo técnico-científico. A omissão ou resistência em cumprir essa obrigação legal revela, além de abusividade contratual, um profundo desrespeito aos direitos da pessoa com deficiência.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça tem caminhado no sentido de assegurar a cobertura de terapias multidisciplinares como psicopedagogia, fonoaudiologia, ABA e terapia ocupacional, reconhecendo que tais tratamentos são fundamentais para o desenvolvimento e a inclusão social dos indivíduos autistas. Ainda que o rol da ANS seja considerado, em regra, taxativo, a Corte reconheceu a possibilidade de cobertura excepcional quando preenchidos requisitos técnicos, como eficácia comprovada e prescrição fundamentada. Essa interpretação judicial tem papel decisivo na garantia da efetividade dos direitos sociais e no combate às práticas discriminatórias e excludentes.

As contribuições deste trabalho para o campo do Direito consistem no aprofundamento da discussão sobre os limites da autonomia contratual frente aos direitos fundamentais, na valorização da jurisprudência como instrumento de transformação social e na defesa de uma regulação mais inclusiva e humanizada da saúde suplementar. Além disso, a pesquisa reforça a necessidade de se compreender o contrato de plano de saúde não como um mero instrumento mercantil, mas como meio de viabilizar o acesso à saúde e à vida digna.

Como recomendação, destaca-se a importância de que os órgãos reguladores e o Poder Judiciário continuem atentos à realidade das pessoas com TEA e suas famílias, atuando de maneira firme contra abusos e omissões das operadoras. Também se sugere que novas políticas públicas sejam elaboradas para fortalecer a fiscalização do cumprimento das normativas da ANS e garantir maior efetividade ao princípio da equidade na saúde. Por fim, espera-se que este trabalho contribua para a formação de uma consciência jurídica sensível à inclusão, à diversidade e à promoção dos direitos das pessoas com deficiência, especialmente no que diz respeito ao acesso integral, justo e digno aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. 2023. Disponível em:< <https://www.ans.gov.br/participacao-dasociedade/atualizacao-do-rol-de-procedimentos>>. Acesso em: 08/06/2024.

ALMEDA, Caroline Martins de; ALBUQUERQUE, Karine. Autismo: Importância da Detecção e Intervenção Precoces. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 02, Vol. 01. pp 488-502, Abril de 2017. ISSN:2448-0959 ARBEX, Daniela. Holocausto Brasileiro: Genocídio - 60 mil mortos no maior hospício do Brasil. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BENJAMIN, Antônio Herman V. Manual de direito do consumidor. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008, p. 137. BOYLE, Kevin. Stock-taking on human rights: The World Conference on Human Rights, Vienna 1993. Political Studies, Elmfield (UK), n. 43, 1995, p. 79-95. BRASIL. [Constituição (1988)].

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 03 ago. de 2024.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (1941). Disponível em:< <https://conselho.saude.gov.br/conferencias-cns/2342-1-conferencia-nacional-de-saude-1941>>. Acesso em: 02 de jun. de 2023. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Quem somos. Disponível em :< <https://www.gov.br/ans/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/quemsomos1#:~:text=A%20Ag%C3%Aancia%20Nacional%20de%20Sa%C3%BAde,84%2C%20no%20bairro%20da%20Gl%C3%B3ria.>>. Acesso em: 2 de jun. de 2024.

7205

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA TJ-BA - Apelação: 8129126-80.2022.8.05.0001. Disponível em:< <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-ba/2820353689>

PINTO, R. N. et al. Infantile autism: impact of diagnosis and repercussions in family relationships. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, n. 3, p. e61572, 3 out. 2016. Acesso em: 02/04/2025.

RESOLUÇÃO NORMATIVA ANS Nº 539, DE 23 DE JUNHO DE 2022. Disponível em: < <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=textoLei&format=raw&id=NDI1Ng==>. Acesso em: 05/04/2025