



**ESCOLA DE DIREITO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ANDRESSA BARBOSA ARAÚJO DO NASCIMENTO
MARIA EDUARDA MACIEL KABBAZ**

**A NEGATIVA DOS PLANOS DE SAÚDE EM CUSTEAR O TRATAMENTO
MULTIDISCIPLINAR PARA PESSOAS AUTISTAS LIMITANDO A
GARANTIA SOCIOEDUCACIONAL EFETIVA**

**PROFESSORA ORIENTADORA: ERICA OLIVEIRA CAVALCANTI
SCHUMACHER**

**JABOATÃO DOS GUARARAPES/PE
2023.1**

A NEGATIVA DOS PLANOS DE SAÚDE EM CUSTEAR O TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA PESSOAS AUTISTAS LIMITANDO A GARANTIA SOCIOEDUCACIONAL EFETIVA

Andressa Barbosa Araújo do Nascimento
Maria Eduarda Maciel Kabbaz

RESUMO

A ausência de custeio dos planos de saúde no tratamento multidisciplinar para pessoas autistas é uma questão que tem gerado muita discussão e preocupação nos últimos anos. A falta de cobertura desses tratamentos pode comprometer significativamente a qualidade de vida dos indivíduos autistas, bem como a de suas famílias. Além disso, a negativa dos planos de saúde pode estar em desacordo com a legislação brasileira que garante o acesso aos tratamentos multidisciplinares para pessoas com transtorno do espectro autista. Diante disso, este trabalho busca analisar as razões pelas quais os planos de saúde negam a cobertura de tratamentos multidisciplinares para pessoas autistas e as consequências dessa negativa para a saúde e bem-estar desses indivíduos, destacando a importância da validação jurídica para garantir que as pessoas autistas tenham acesso ao tratamento necessário e especializado para o seu diagnóstico. O estudo utiliza uma abordagem qualitativa e uma pesquisa descritiva, empregando o pensamento dedutivo e técnicas de pesquisa documental e revisão bibliográfica. Com base nas leis, acórdãos, doutrinas, súmulas e legislação pertinentes, a análise indica que a ausência de autorização dos planos de saúde para realização de determinado procedimento pode ser revertida pelo Poder Judiciário, considerando que os direitos dos autistas são assegurados por leis como a Lei Brasileira de Inclusão (LBI).

Palavras-chave: Negativa de Tratamento do Transtorno do Espectro Autista. Rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde. Validação Jurídica.

ABSTRACT

The lack of funding from health plans for multidisciplinary treatment for autistic people is an issue that has generated much discussion and concern in recent years. The lack of coverage of these treatments can significantly compromise the quality of life of autistic individuals, as well as that of their families. In addition, the denial of health plans may be at odds with Brazilian legislation that guarantees access to multidisciplinary treatments for people with autism spectrum disorder. Therefore, this work seeks to analyze the reasons why health plans deny coverage of multidisciplinary treatments for autistic people and the consequences of this denial for the health and well-being of these individuals, highlighting the importance of legal validation to ensure that people with autism have access to the necessary and specialized treatment for their diagnosis. The study uses a qualitative approach and a descriptive research, employing deductive thinking and documentary research techniques and bibliographic review. Based on relevant laws, judgments, doctrines, precedents and legislation, the analysis indicates that the absence of authorization from health plans to perform a certain procedure can be reversed by the Judiciary, considering that the rights of autistic people are guaranteed by laws such as the Brazilian Inclusion Law (LBI).

Keywords: Denial of Treatment for Autism Spectrum Disorder. National Health Agency's Procedure List. Legal Validation.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista se manifesta na primeira infância e se faz presente por toda a vida do indivíduo, deste modo, ressalta-se que o TEA não tem cura, mas sim deve ser tratado e administrado com as terapias multidisciplinares.

O presente Artigo estuda a divergência das decisões do Poder Judiciário pernambucano a respeito do compromisso da operadora de saúde em oferecer tratamento especializado a pessoa autista, a fim de demonstrar como a imprecisão no campo judiciário dificulta a aplicabilidade legítima dos direitos dos autistas, visto que constantemente são negados pelos convênios de saúde. Sendo assim, é possível que o entendimento unificado sobre a notoriedade do custeio integral do tratamento terapêutico cesse a impugnação recorrente das operadoras de saúde no estado de Pernambuco.

A referida análise indica o desabono da responsabilidade dos planos de saúde em arcar de forma integral com os custos das terapias prescritas em laudo médico viola o direito à saúde descrito na Constituição Federal do Brasil, tendo o Poder Judiciário o intuito de tornar obrigatória a aplicação por profissionais capacitados e qualificados, preservando o desenvolvimento psicológico e social dos pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Estado de Pernambuco nos anos de 2019-2022.

A pesquisa tem como objetivo geral demonstrar a necessidade da validação jurídica, ou seja, da imposição e normatização do sistema judicial para assegurar não apenas o pleno acesso da pessoa autista ao tratamento imprescindível a sua integridade física, moral e psicológica, como também, ao alcance de um procedimento competente e especializado visando a evolução de seu diagnóstico.

Como objetivos específicos temos os seguintes: evidenciar o acesso à saúde mediante tratamento digno como garantia constitucional na vida de uma pessoa autista; argumentar sobre a negativa indevida dos planos de saúde, pela ausência do tratamento listado no Rol da Agência Nacional de Saúde - ANS; abordar a importância do judiciário para o custeio do tratamento de autismo.

O método de abordagem utilizado foi de natureza qualitativa, visto que aborda temas que não são quantificados em equações e estatísticas e engloba motivações no sentido de combater por meio do Judiciário a negativa dos planos de saúde nos custos

dos tratamentos da pessoa autista e comportamentos que estas enfrentam desde o nascimento. Há a divisão da classificação da pesquisa quanto aos seus objetivos entre três grupos: exploratórias, descritivas e explicativas. Sendo, portanto, descritiva a que se refere o estudo, visto que tem como finalidade identificar as características dos assuntos abordados.

Fora empregado o pensamento dedutivo, haja vista a conclusão lógica e o conceito interpretativo com relação a importância do tratamento multidisciplinar afim de evitar a limitação de garantias previstas, bem como o uso da técnica de pesquisa documental e por meio da revisão bibliográfica, com fundamento em leis, acórdãos, doutrinas, súmulas e legislação pertinentes.

Com isso, a primeira seção tratará sobre a fundamentação da responsabilidade do plano de saúde pela negativa de tratamento a quem tem TEA, a qual encontra-se no artigo 186 combinado com o artigo 927 do Código Civil, artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor e artigo 3º, inciso III e alíneas, da Lei 12.764 de 2012.

Para responder ao problema suscitado, será abordada na segunda seção a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Lei 12.764/2012) através dos métodos adequados para o tratamento do autismo: a Terapia ABA; o rol de procedimentos da ANS, sobre a inclusão e não discriminação como direito da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e as justificativas na negativa dos planos de saúde para fornecimento das terapias multidisciplinares sob uma abordagem jurisprudencial.

Tendo em vista que o laudo médico prescreve um plano terapêutico multidisciplinar para pessoa com TEA e levando em consideração que os direitos dos autistas são assegurados por leis como a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), os resultados obtidos sugerem que a ausência de autorização dos planos de saúde dá-se pelo motivo de ser um tratamento de alto custo, com a alegação que há prejuízos financeiros, no entanto, o Poder Judiciário tem decidido em favor do consumidor e considerado nulas as cláusulas que restringem os direitos dos pacientes e colocam em risco o próprio objeto do contrato de plano de saúde, objeto este que será abordado na terceira seção.

1. ACESSO À SAÚDE PARA PESSOAS AUTISTAS EM CONFORMIDADE COM A GARANTIA CONSTITUCIONAL DE TRATAMENTO DIGNO COMO RELEVÂNCIA JURÍDICA

Define-se o transtorno do espectro autista (TEA) como um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades (SECRETARIA DA SAÚDE/PR, 2019).

Trata-se de uma disfunção global do desenvolvimento, afetando o desdobramento motor, a comunicação e socialização com os indivíduos ao seu redor, visto que refletem o repertório mínimo e restrito do autista e a falta de terapia em muito prejudica a evolução do diagnóstico nas crianças portadoras, principalmente nas do sexo masculino, onde há prevalência de incidência.

Dessa forma, os pais devem identificar pontualmente quaisquer atrasos no desenvolvimento do menor, tendo em vista que estes podem ser percebidos nos primeiros meses de vida e o reconhecimento precoce do distúrbio facilita consequentemente na construção de resultados positivos a longo prazo, pela capacidade que o cérebro possui de se reprogramar permitindo que o sistema nervoso se adapte a maioria das situações através da neuroplasticidade cerebral.

Sendo assim, o diagnóstico precoce é de extrema importância para dar início aos tratamentos especializados, quais sejam, a hidroterapia, equoterapia, musicoterapia, psicopedagogia, interação sensorial, fonoaudiologia, nutricionista e psicomotricidade, a fim de incluir a criança com TEA em seu círculo social da forma mais natural possível, como recomendam as próprias instituições escolares um acompanhamento parametrizado.

O acompanhamento multidisciplinar é realizado, na maioria das vezes, considerando a necessidade urgente da intervenção precoce, já que, nos anos iniciais, o cérebro possui capacidade de mudar, adaptar-se e moldar-se. É o que chamamos de neuroplasticidade neural, o que ocorre especialmente quando os indivíduos são expostos a estímulos realizados com métodos adequados e comprovação científica (GIOVANNA, 2020, Assessoria de Comunicação do IBDFAM).

Para que existam resultados significativos dotados de melhoria na vida do portador do TEA, é indispensável que haja certa interdisciplinaridade nas áreas da saúde. É necessário, como afirma Locatelli e Santos (2016, p. 209), criar um sistema de comunicação em que participe especialistas de diversas áreas, tais como: psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional, além de psiquiatria e neuropediatra; familiarizados com o problema, pois:

Tendo em vista que o autismo é definido por um conjunto de comportamento que variam em grau e gravidade, não existe um exame complementar capaz de afirmar o diagnóstico do autismo, apenas dados clínicos, levando em

consideração histórias e observação do comportamento. Os exames disponíveis apenas permitem detectar doenças associadas ao autismo (LOCATELLI; SANTOS, 2016, p. 207 -208).

Conforme Silva, Gaiato e Reveles (2012, p.6) o TEA é um transtorno global do desenvolvimento infantil que se manifesta antes dos 3 anos de idade e se prolonga por toda a vida, sendo que não é curável, mas sim tratável e administrável, por isso, o diagnóstico precoce é de extrema importância para o melhor desenvolvimento. Para Onzi e Gomes (2015), as pesquisas realizadas atualmente estão distantes no sentido de apresentarem a “cura” para o TEA, logo, o transtorno acompanha o indivíduo por todo seu ciclo vital.

Com isso, poucos são aqueles que buscam auxílio médico-hospitalar em instituições privadas, arcando com as custas que tais planos têm e acarretam, no geral, de modo mensal através das mensalidades. Atualmente existem 49.584.238 beneficiários de planos de assistência médica no país.

Destaque-se que a literatura médica tem o método *Applied Behavior Analysis* (ABA), como o único comprovado cientificamente com bons resultados para tratamento multidisciplinar, devendo ser aplicada por um supervisor ABA, sendo esta terapia, insistentemente negada pelos planos de saúde.

O artigo tem como foco, portanto, demonstrar como a unificação do tema se faz importante para induzir o Judiciário a coibir perdas de cobertura obrigatória, preservando, assim, a liberdade de escolha do médico de prescrever como projeto terapêutico intervenções individualizadas por tempo indeterminado e em caráter emergencial.

Nesse contexto, nos casos específicos de negativa de cobertura para métodos ou técnicas prescritas para pacientes diagnosticados com transtornos globais de desenvolvimento, não terá impacto, uma vez que a ANS deixou claro que o seu rol não prevê métodos ou técnicas, cabendo a sua escolha unicamente ao médico assistente.

A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, promulgada em 2012, determina que o grupo seja considerado como pessoas com deficiência para todos os efeitos legais, ou seja, que todos os dos deficientes abranjam as pessoas com autismo.

A Lei 12.764/12 institui medidas de proteção e promoção dos direitos da pessoa com TEA., estabelecendo que o transtorno deve ser incluído no rol de doenças com cobertura obrigatória pelos planos de saúde, em conformidade com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10 [3]

No entanto, apesar das leis em vigor, o acesso à garantia constitucional de tratamento digno para as pessoas autistas ainda é um desafio, especialmente para aqueles de condições socioeconômicas menos favoráveis.

2. A NEGATIVA DOS PLANOS DE SAÚDE PARA O FORNECIMENTO DE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA PESSOA COM TEA: ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS

Apesar da saúde ser um direito assegurado na Constituição Federal de 1988, muitos são aqueles que recorrem aos serviços prestados por particulares. Heringer e Querino (2019, p. 341) destacam que essa opção não significa necessariamente uma renúncia ao direito constitucionalmente assegurado, mas uma forma de assegurar serviços rápidos e de qualidade e na devida urgência que algumas enfermidades e tratamentos exigem.

A Constituição Federal de 1988 assegura aos cidadãos em seu artigo 6º os direitos fundamentais “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 1988).

Logo, o direito à saúde, por estar intimamente atrelado ao direito à vida, determina proteção constitucional à dignidade da pessoa humana (SANTOS; FONTES; LAMY, 2017, p. 427). Por sua vez, Agostini (2008, p. 3) diz que “sem sombra de dúvidas, viver com saúde é uma das maiores ambições dos seres humanos na atualidade”.

Atualmente, o setor brasileiro de planos e seguros de saúde é um dos maiores sistemas privados de saúde no mundo, evidenciando que a atividade desenvolvida pelas suas operadoras se mostra necessária – e imprescindível (FREITAS, 2018, p. 719).

Retrata Agostini (2008, p. 4) que o objeto dos contratos de plano de saúde é transferir, de forma onerosa e contratual, os riscos referentes a futura necessidade de assistência médica ou hospitalar à empresa prestadora desse serviço. Com a pactuação de um contrato nasce a obrigação, a responsabilidade de fazer valer o contratado.

Todavia, de acordo com Heringer e Querino (2019, p. 352) a relação do autista com os planos de saúde tem se mostrado conflituosa e onerada de forma relevante o sistema judiciário brasileiro, tendo o Poder Público agido coibindo abusos, omissões e desproporcionalidade contratual. Ocorre que apesar de toda proteção legal a respeito dos

direitos de acesso aos tratamentos, as famílias de crianças com deficiência ainda precisam se valer do Poder Judiciário para garantirem os tratamentos (SANTOS; FONTES; LAMY, 2017, p. 430).

No caso da busca pelo acesso a saúde de forma particular por pessoas com TEA, mesmo arcando com a mensalidade da operadora ainda há o fato de que os planos não têm obrigação legal de oferecer a metodologia ABA, uma vez que esta não consta no rol da ANS (VITAL, 2021).

De acordo com o julgamento do ERESP, na segunda seção do STJ, foi pacificado entendimento segundo o qual o rol da ANS é, em regra, taxativo, não sendo a operadora "obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol". Essa decisão prevê, em seguida, alguns requisitos para que tal regra seja mitigada.

Embora tal precedente seja um importante norte interpretativo para as Cortes inferiores, não foi proferido em sede de recursos repetitivos, não possuindo, portanto, força vinculante em sentido estrito, tal como ocorre na hipótese estabelecida no artigo 927, inciso III, do Código de Processo Civil, devendo, pois, prevalecer o princípio do livre convencimento motivado (BRASIL, Lei nº 13.105, 2015).

Prova disso é que há decisões ocorridas após o precedente estabelecido pela Segunda Seção, no âmbito do próprio STJ, que seguem aplicando o entendimento segundo o qual o rol da ANS seria meramente exemplificativo.

Em todo o caso, mesmo partindo do pressuposto de que o rol da ANS é dotado de taxatividade mitigada, tal como decidiu o STJ, em 1º de julho de 2022 entrou em vigor a Resolução Normativa 539/22 da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS, 2022), que amplia o tratamento para pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), Síndrome de Down ou Paralisia Cerebral diagnosticados com transtornos globais de desenvolvimento (CID F84).

Logo, da leitura cuidadosa dos documentos associados, a ANS deixa claro que o referido Rol, em regra, não descreve a técnica, abordagem ou método clínico/cirúrgico/terapêutico, a ser aplicado nos procedimentos listados nos anexos da RN 465/2021, permitindo a indicação, em cada caso, da conduta mais adequada à prática clínica.

A liberdade que se confere ao médico quanto à escolha do método ou técnica fica ainda mais evidente a partir da leitura do item 4.10 do voto 657/22 da ANS, o qual destaca expressamente que

o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, em regra, não define a técnica, abordagem ou método clínico/terapêutico, (...) sendo a prerrogativa de tal escolha do profissional assistente, (...) o que garante o livre exercício profissional e inibe possível perda de cobertura obrigatória, em face do risco de não esgotamento da enumeração de todas as técnicas, abordagens e métodos disponíveis e aplicáveis na prática em saúde no Brasil (cognitivo-comportamental, de base psicanalítica, gestalt-terapia, entre outras), técnicas/métodos (Modelo Denver de Intervenção Precoce - ESDM; Comunicação Alternativa e Suplementar - Picture Exchange Communication System - PECS; Modelo ABA - Applied Behavior Analysis; Modelo DIR/Floortime; SON-RISE - Son-Rise Program, entre outros).

Assim sendo, não há qualquer dúvida de que houve uma expressa ampliação das regras de cobertura para pacientes com transtornos globais de desenvolvimento, vez que deixa claro: a) cabe exclusivamente ao médico assistente indicar o tratamento adequado, especificando o método/técnica; b) a cobertura deve ser fornecida em número ILIMITADO de sessões; c) o rol da ANS não define métodos ou técnicas, a fim de evitar possível perda de cobertura obrigatória; d) as operadoras de planos de saúde não poderão negar atendimento a pacientes portadores de transtornos globais do desenvolvimento; e) mesmo que se parta do pressuposto de que o rol da ANS é dotado de uma taxatividade absoluta, não é mais possível utilizar tal fundamento para negar o tratamento de métodos/técnicas que congregam terapias multidisciplinares. (Resolução Normativa 539/22 da ANS)

Além disso, em artigo 3º dispõe de direitos da pessoa com transtorno do espectro autista, como a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e lazer, o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo, o atendimento multiprofissional.

Art. 5º. A pessoa com transtorno do espectro autista não será impedida de participar de planos privados de assistência à saúde em razão de sua condição de pessoa com deficiência, conforme dispõe o art. 14 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

O acesso a todos esses direitos implicará uma reforma importante da área de saúde em todas as esferas governamentais: federal, estaduais e municipais. Todavia, há uma separação daquilo que é descrito em texto legal e do que é percebido na prática. Logo, conforme Gomes e Paiva (2014) ainda vemos uma proteção social muito aquém do necessário.

Com isso, a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Lei 12.764/2012) é um avanço na busca por direitos de quem tem TEA sendo um valioso mecanismo legal, mas ainda há um caminho longo a se percorrer

para a real inclusão e não discriminação da pessoa com TEA, desafios esses enfrentados constantemente.

3. GARANTIA DO CUSTEIO DO TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA PESSOA AUTISTA: UMA ABORDAGEM JURISPRUDENCIAL RELETINDO A IMPORTÂNCIA DO JURIDIÁRIO

É importante olhar para o autista como sujeito de direitos, mas principalmente como um ser humano que carrega consigo anseios e vontades. A inserção do portador de TEA no meio social implica em sua crescente evolução das habilidades sociais e nutre o sentimento expresso na Constituição Federal de 1988 que sobre este solo não haverá discriminação e nem será incitado o preconceito, que muitas vezes nasce da ignorância, do não saber/conhecer.

A implementação de políticas públicas eficazes promove ao autista não somente a sobrevivência física, mas sim uma existência digna. (COSTA; FERNANDES, 2018).

Nesse diapasão, a força jurisdicional do Estado se apresenta para solucionar conflitos que tem regido as relações de consumidores e planos de saúde quando se trata da terapia adequada e mais eficiente no tratamento da pessoa autista. No ano de 2015 foi promulgada no âmbito do Estado de Pernambuco, a Lei nº 15.487/2015, destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos da pessoa com Transtorno de Espectro Autista no Estado de Pernambuco, em seu Art. 2º afirma que a pessoa com Transtorno do Espectro Autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais, além disso, os laudos e perícias médicas que atestem o Transtorno do Espectro Autista, para fins de exercício dos direitos previstos nesta Lei e em outras normas de proteção às pessoas com deficiência, poderão ser emitidos por profissionais da rede pública ou privada de saúde e terão validade por tempo indeterminado. Informa que as requisições médicas para o tratamento e acompanhamento do Transtorno do Espectro Autista poderão ser emitidos por profissionais da rede pública ou privada de saúde e terão validade por tempo indeterminado, salvo prazo diverso fixado pelo médico responsável.

Já no Art. 3º demonstra os direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista, além de outros previstos na constituição e demais normas, como: o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo, o início de tratamento imediato, após diagnóstico, visando a um melhor prognóstico, tratamento individualizado de acordo com o nível de gravidade, atendimento multidisciplinar e por profissionais especializados, o acesso gratuito a

medicamentos e nutrientes destinados ao tratamento do Transtorno do Espectro Autista e comorbidades, informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento precoce do Transtorno do Espectro Autista, acompanhamento social, psicológico e psiquiátrico para seus familiares ou responsáveis, objetivando o equilíbrio emocional e estabilidade familiar para proporcionar um ambiente seguro e estimulante ao desenvolvimento da pessoa com Transtorno do Espectro Autista, acesso à educação e ao ensino profissionalizante, acesso a professores capacitados para o ensino de pessoa com Transtorno do Espectro Autista, acesso ao mercado de trabalho e, acesso as práticas terapêuticas integrativas e complementares, adaptadas à sua particular condição de saúde, dentre as quais se incluem a arteterapia, a equoterapia e a musicoterapia.

Além dos indivíduos autistas estarem acobertados por direitos pré-estabelecidos na CF/88 e no CDC, a legislação pátria dispõe de normas específicas garantidoras, a saber a lei federal 12.764/2012 que institui os direitos dos autistas e suas famílias em diversas esferas sociais, a saber:

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 lazer; (...) III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo: (...) b) o atendimento multiprofissional.

Art. 5º. A pessoa com transtorno do espectro autista não será impedida de participar de planos privados de assistência à saúde em razão de sua condição de pessoa com deficiência, conforme dispõe o art. 14 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

Importante destacar o julgamento realizado na sessão cível do TJPE no dia 26 de julho de 2022, no qual foi julgado o IAC nº 0018952-81.2019.8.17.9000, deliberado pela obrigatoriedade dos planos de saúde de custearem integralmente o tratamento de pessoas com Espectro Autista (TEA) em Pernambuco (TJPE, 2022).

O órgão colegiado do Tribunal, de forma unânime, negou provimento à apelação de um plano de saúde e ainda fixou nove teses jurídicas que garantem e definem o custeio e a cobertura por meio das operadoras de planos de saúde para o tratamento multidisciplinar envolvendo os métodos ABA, BOBATH, HANEN, PECS, PROMPT, TEACCH e INTEGRAÇÃO SENSORIAL e as terapias especiais hidroterapia, equoterapia, musicoterapia, psicopedagogia e psicomotricidade.

O julgamento do IAC de Autismo no âmbito do Tribunal de Justiça de Pernambuco, também fixou as seguintes nove teses jurídicas, sendo as principais: na primeira tese informa que para a cobertura dos procedimentos que envolvam o tratamento/manejo dos beneficiários com o Transtorno do Espectro Autista, a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados

pelo médico ou dentista assistente para tratar a doença ou agravo do paciente, nos termos da Resolução Normativa da ANS nº 465/2021.

Os requisitos necessários para que o profissional de saúde seja considerado especialista nos métodos ABA (análise do comportamento aplicada), BOBATH, HANEN, PECS, PROMPT, TEACCH e INTEGRAÇÃO SENSORIAL, de acordo com o art. 6º da Resolução Normativa da ANS nº 465/2021, deve estar conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais.

Comprovada a inaptidão e/ou indisponibilidade da rede credenciada para oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente com TEA – Transtorno do Espectro Autista, cabe o custeio pelo plano de saúde do mesmo tratamento na rede particular, consoante dispõe a Resolução Normativa nº 539/2022 da ANS, é o que contém na tese 1.2.

Já na segunda tese informa que as terapias especiais de hidroterapia, equoterapia, musicoterapia, psicopedagogia e psicomotricidade, quando aplicadas por profissionais da área de saúde, têm obrigatoriedade de cobertura pelas operadoras de planos de saúde e que comprovada a inaptidão e/ou indisponibilidade da rede credenciada para oferecer atendimento por prestador apto a executar as terapias especiais de hidroterapia, equoterapia, musicoterapia, psicopedagogia e psicomotricidade, indicadas pelo médico assistente para tratar doença ou agravo do paciente com TEA – Transtorno do Espectro Autista, cabe o custeio pelo plano de saúde do mesmo tratamento na rede particular, consoante dispõe a Resolução Normativa nº 539/2022 da ANS.

Quanto a questão de reembolso para as terapias especiais de cobertura obrigatória de hidroterapia, equoterapia, musicoterapia, psicopedagogia e psicomotricidade: será nos termos do contrato, consoante previsto no art. 12, VI, da Lei 9.656/1998, para os casos em que, mesmo havendo a prestação adequada da terapia na rede credenciada, o beneficiário optar por realizá-la na rede particular; será integral, no prazo de 30 (trinta) dias, quando a operadora descumpre o seu dever de garantir o atendimento, ante a indisponibilidade ou inexistência de prestador integrante da rede assistencial conveniada, nos termos do art. 9º da Resolução da ANS nº 259/2011; será integral, no prazo de 30 (trinta) dias, por recusa manifestamente indevida de cobertura pelo plano de saúde, o beneficiário seja obrigado a pagar os custos do atendimento.

A negativa de custeio das terapias especiais de hidroterapia, equoterapia, musicoterapia, psicopedagogia e psicomotricidade de cobertura contratual obrigatória para tratamento do Transtorno do Espectro Autista ensejam reparação por danos morais, a partir da entrada em vigor da Resolução Normativa da ANS nº 539/2022, que as regulamentou.

Ressalte-se que a decisão do IAC foi unânime no sentido de determinar a obrigatoriedade dos planos em cobrir o tratamento de forma integral de acordo com o laudo do médico responsável pelo tratamento da criança. Além disso, o Tribunal decidiu que caso o plano de saúde não tenha profissionais na rede credenciada ou essa rede credenciada não seja apta, os planos vão passar a custear o tratamento, também de maneira integral, na rede particular.

É importante informar sobre a vinculação a todos os Magistrados do TJPE as determinações do §3º do art. 947 do Código de Processo Civil brasileiro em seu Art. 947 no qual determina o acórdão proferido em assunção de competência vinculará todos os juízes e órgãos fracionários, exceto se houver revisão de tese.

O acesso a todos esses direitos implicará uma reforma importante da área de saúde em todas as esferas governamentais: federal, estaduais e municipais. Todavia, há uma separação daquilo que é descrito em texto legal e do que é percebido na prática. Logo, conforme Gomes e Paiva (2014) ainda vemos uma proteção social muito aquém do necessário.

Com isso, a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Lei 12.764/2012) é um avanço na busca por direitos de quem tem TEA sendo um valioso mecanismo legal, mas ainda há um caminho longo a se percorrer para a real inclusão e não discriminação da pessoa com TEA, desafios esses enfrentados constantemente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os direitos fundamentais são de extrema importância, e a implementação desses direitos é crucial para garantir que as necessidades do autismo sejam atendidas. Para isso, são necessárias políticas públicas efetivas e eficientes que permitam o exercício pleno da cidadania.

No entanto, muitas vezes os portadores de TEA são isolados e marginalizados devido a preconceitos e falta de preparo e infraestrutura adequados nas instituições de

ensino e a inclusão é essencial para promover avanços na área comportamental, por meio da dissolução do preconceito e estímulo à tolerância entre as pessoas com e sem autismo.

É crucial reconhecer o autista como um indivíduo dotado de direitos e desejos pessoais. Inserir uma pessoa com TEA na sociedade implica em estimular o desenvolvimento de suas habilidades sociais e respeitar o preceito constitucional que proíbe discriminação e preconceito.

Por isso, é necessário que as terapias multidisciplinares recomendadas em laudos médicos sejam aplicadas de maneira adequada. Além disso, os planos de saúde devem se preocupar com o bem-estar dos clientes autistas e não somente com o lucro, pois é importante para assegurar que o atendimento às necessidades do autista seja prioridade e não uma simples formalidade.

Quando se trata de pessoas com TEA que buscam acesso à saúde privada, mesmo que pagando a mensalidade do plano, há a questão de que a metodologia ABA não é obrigatória segundo a ANS. No entanto, a Constituição Federal de 1988 garante os direitos sociais fundamentais, incluindo o direito à saúde, que está ligado diretamente ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana. Viver com saúde é uma das maiores aspirações da humanidade. Portanto, é crucial que as políticas públicas e privadas de saúde garantam o acesso adequado e efetivo aos tratamentos necessários para pessoas com TEA, de forma a promover uma existência digna e saudável.

Nesse contexto, não há que se falar em negativa do plano de saúde em arcar com os devidos tratamentos para as pessoas autistas, visto que o direito a saúde é essencial à pessoa humana havendo a prestação adequada e suficiente à eliminação do risco garantida pelo Estado ou terceiro que o substitua.

A Constituição Federal brasileira de 1988 atribui grande importância à prestação de serviços médicos. O artigo 196 estabelece que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, que deve ser garantido através de políticas sociais e econômicas que visam reduzir o risco de doenças e outros agravos, bem como garantir acesso igualitário a serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Já o artigo 197 destaca a relevância pública dos serviços e ações de saúde, cabendo ao poder público regular, fiscalizar e controlar esses serviços, sejam eles prestados diretamente pelo Estado ou por terceiros, sejam pessoas físicas ou jurídicas de direito privado. É importante respeitar os princípios constitucionais relacionados à dignidade da pessoa humana e a continuidade dos serviços, garantindo que qualquer interrupção ou descontinuidade na prestação desses serviços obedeça a critérios técnicos.

O caminho em direção a total abrangência real da inclusão e da não discriminação é longo e árduo, porém não há que se negar a existência de avanços e a busca pela efetivação dos direitos pelo Poder Público, seja por meio de normas regulamentadoras ou campanhas de conscientização, de passo a passo é que se chega em algum lugar.

Como já mencionado, de nada vale estar expresso em texto legal se na prática não é o que se observa. A saúde é ligada diretamente a dignidade da pessoa humana, se mostrando imprescindível a qualquer ser humano de qualquer classe social.

Nesse sentido, a força jurisdicional do Estado se apresenta para solucionar conflitos que tem regido as relações de consumidores e planos de saúde quando se trata da terapia adequada e mais eficiente no tratamento da pessoa autista. E, neste sentido, deve ser mantido o posicionamento ainda dominante do Incidente de Assunção e Competência no Estado de Pernambuco e dos demais tribunais estaduais quanto à enumeração do rol da ANS.

Somente dessa forma possibilita-se o desenvolvimento de uma vida digna para as pessoas com TEA. Desse modo, garantindo a não violação de direitos e ocorrência de ato ilícito, passível de reparação nos termos do artigo 186 combinado com o artigo 927 do Código Civil, artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor e artigo 3º, inciso III e alíneas, da Lei 12.764 de 2012.

Diante dos fatos expostos, a implementação de políticas públicas eficazes para atender às necessidades das pessoas com TEA é essencial para a realização do exercício da cidadania e para a promoção de uma vida digna. É importante destacar que o direito à saúde é essencial para a dignidade e deve ser garantido pelo Estado e pelos planos de saúde.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus por ter me dado forças para me dedicar a este curso e fez com que meus objetivos fossem alcançados durante todos os meus anos de estudos. Aos meus pais e irmão, que não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa da minha vida, são essenciais em minha vida e no meu processo de formação pessoal e profissional. Ao meu namorado pelo companheirismo e por segurar a minha mão em todas as áreas da minha vida. A orientadora Erica, minha professora desde o primeiro período, extremamente importante no meu processo de

formação acadêmica. E por fim, obrigada Eduarda pela nossa amizade, parceria e dupla desde a infância.

Agradeço a Deus por toda determinação que Ele me proporcionou nesses anos de curso e principalmente nesta etapa final ter me feito capaz de realizar muitas abdições para alcançar meus objetivos acadêmicos e profissionais. A minha mãe Lucicleide, que sempre foi a minha maior incentivadora e teve ao meu lado em todos os momentos. Ao meu pai Jorge que não mede esforços para realizar os meus sonhos e me ver feliz. Aos meus irmãos que foram muito importantes na minha caminhada desde a escola; a minha amiga Andressa que sempre teve comigo e na conclusão do curso não seria diferente e a professora e orientadora Érica por acreditar, apoiar e nos ensinar da melhor forma. Sou muito grata a todos.

5. REFERÊNCIAS

ALPACA, Nathalie Hanna. Planos de saúde registram mais de 49,5 milhões de beneficiários em maio, aponta ANS. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/planos-de-saude-registram-mais-de-495-milhoes-de-beneficiarios-em-maio-aponta-ans/>>. Acesso em: 11 nov. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (Org). **Resolução Normativa nº 465/2021**. Define que os requisitos necessários para que o profissional de saúde seja considerado especialista deve estar conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais. Brasília: 2021. <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=NDAMw==>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (Org). **Resolução Normativa da ANS nº 539, de 23 de junho de 2022**. Amplia o tratamento para pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), Síndrome de Down ou Paralisia Cerebral diagnosticados com transtornos globais de desenvolvimento (CID F84). Disponível em: <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=textoLei&format=raw&id=NDI1Ng==>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

BRASIL. Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Dispõe sobre a proteção do consumidor. **Brasília: 1990. Planalto**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18078compilado.htm>. Acesso em: 25 nov. 2022.

BRASIL. Código de Processo Civil. 947. § 3º. 2015. **Planalto**. Determina que o acórdão proferido em assunção de competência vinculará todos os juízes e órgãos fracionados, exceto se houver revisão de tese. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/28888259/artigo-947-da-lei-n-13105-de-16-de-marco-de-2015>>. Acesso em: 02 dez. 2022.

BRASIL. Lei 12.764/2022. **Planalto**. Destinada a assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm>. Acesso em: 01 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Transtorno do Espectro Autismo (TEA)**. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Transtorno-do-Espectro-Autismo-TEA>>. Acesso em: 10 nov. 2022.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Súmula Nº 608. Define que Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão. Disponível em https://www.stj.jus.br/internet_docs/biblioteca/clippinglegislacao/Sumula_608_2018_segunda_secao.pdf> Acesso em: 23 nov. 2022.

LOCATELLI, Paula Borges; SANTOS, Mariana Fernandes Ramos. Autismo: propostas de intervenção. **Revista Transformar**, v. 8, n. 8, p. 203-220, 2016.

MAYER, Giovanna Castro Lemos. Planos de saúde têm negado tratamento específico a crianças com autismo. **Assessoria de Comunicação do IBDFAM**. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/noticias/7938/Planos+de+sa%C3%BAde+t%C3%AAm+nega+do+tratamento+espec%C3%ADfico+a+crian%C3%A7as+com+autismo%3B+artigo+a+borda+judicializa%C3%A7%C3%A3o+da+sa%C3%BAde+suplementar>>. Acesso em: 10 nov. 2022.

ONZI, Franciele Zanella; GOMES, Roberta de Figueiredo. A importância do diagnóstico e reabilitação. **Caderno Pedagógico**, v. 12, n. 3, p. 188-199, 2015. Disponível em: <http://univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/979/967>> Acesso em: 11 nov. 2022.

PERNAMBUCO. Constituição do Estado. Lei 15.487, de 25 de Abril de 2015. Artigo 2 e 3. 2015- Dispõe sobre a proteção e os direitos da pessoa com Transtorno de Espectro Autista no Estado de Pernambuco. Disponível em: <https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=4391&tipo=TEXTTOATUALIZADO>. Acesso em: 25 nov. 2022.

SCHMIDT, Carlo. Autismo, educação e transdisciplinaridade. *In*: SCHMIDT, Carlo (org) **Autismo, educação e transdisciplinaridade**. Campinas, SP: Papirus, 2013.

SECRETARIA DA SAÚDE, Curitiba – PR. 2019. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Transtorno-do-Espectro-Autismo-TEA#:~:text=O%20transtorno%20do%20espectro%20autista,repert%C3%B3rio%20restrito%20de%20interesses%20e>> Acesso em 15 abr. 2023.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa; GAIATO, Mayra Bonifacio; REVELES, Leandro Thadeu. **Mundo Singular**: entenda o autismo. Rio de Janeiro: Fontanar, 2012.

STJ. **EREsp** nº 1886929, 16 de setembro de 2021. Segunda Seção. Define a pacificação do entendimento no qual o rol da ANS é, em regra, taxativo, não sendo a operadora

obrigada a custear o tratamento não constante no rol se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz efetivo e seguro no rol. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?aplicacao=processos.ea&tipoPesquisa=tipoPesquisaGenerica&termo=EREsp%201886929.>>. Acesso em: 02 dez. 2022.

TJPE. Relator: Desembargador Francisco Manoel Tenório Dos Santos. Incidente de Assunção de Competência (IAC) Nº 0018952-81.2019.8.17.9000. Data do julgamento: 16 de julho de 2022. **Julgamento.** Responsabilidade dos planos de saúde pelas despesas de tratamento multidisciplinar de pessoas com TEA. Disponível em: <https://www.tjpe.jus.br/-/tjpe-julga-iac-e-fixa-teses-juridicas-que-obrigam-os-planos-e-saude-a-custear-o-tratamento-multidisciplinar-de-pessoas-com-autismo-abrangendo-etodos>>. Acesso em: 25 nov. 2022.