



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMIÁRIDO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE DIREITO

CÍNTIA MARIELE FREIRE BESERRA RODRIGUES

**COBERTURA AMPLA PARA TRATAMENTO DE PESSOAS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA
ANÁLISE DO RECURSO ESPECIAL 2.043.003 DO SUPERIOR
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

MOSSORÓ/RN
2023

CÍNTIA MARIELE FREIRE BESERRA RODRIGUES

**COBERTURA AMPLA PARA TRATAMENTO DE PESSOAS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA
ANÁLISE DO RECURSO ESPECIAL 2.043.003 DO SUPERIOR
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

Artigo apresentado ao Departamento de Ciências Sociais Aplicadas como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Direito, no curso de Direito da UFERSA.

Orientadora: Prof(a). Dra. Lizziane Sousa Queiroz Franco de Oliveira

MOSSORÓ/RN
2023

CÍNTIA MARIELE FREIRE BESERRA RODRIGUES

**COBERTURA AMPLA PARA TRATAMENTO DE PESSOAS
COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA
ANÁLISE DO RECURSO ESPECIAL 2.043.003 DO SUPERIOR
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

Artigo apresentado ao Departamento de Ciências Sociais
Aplicadas como parte dos requisitos para obtenção do grau
de Bacharel em Direito, no curso de Direito da UFERSA.

APROVADA EM: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Lizziane Sousa Queiroz Franco de Oliveira (UFERSA)
Presidente

Prof. Dr. José Albenes Bezerra Júnior (UFERSA)
Primeiro Membro

Prof.^a Dra. Rosângela Viana Zuza Medeiros (UERN)
Segundo Membro

MOSSORÓ/RN
2023

Dedico esse trabalho a Deus e a todos que me incentivaram e apoiaram, mas, especialmente, aos meus irmãos Hariel Victor e João Miguel que foram e são a minha inspiração para esse trabalho e para continuar na busca do melhor desenvolvimento para eles.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus pela graça e misericórdia derramada em minha vida diariamente, pela oportunidade de ter entrado no curso que sempre desejei e agora estar concluindo.

Agradeço ao meu marido que é o meu suporte e amparo, sempre me apoiando e me incentivando a ser uma profissional cada vez melhor.

À minha mãe, por toda a dedicação que teve em cuidar de mim em toda minha vida, e continua cuidando, por nunca ter medido esforços para me ajudar a conquistar esse sonho que também é dela.

Ao meu pai, por me ajudar sempre que eu precisei ao longo do curso e da vida.

Ao meu avô que cuidou de mim como filha e sonhou comigo esse sonho.

A todos os meus familiares e amigos pelo suporte e incentivo.

Agradeço aos docentes da Ufersa pelo ensino dado e aos meus colegas de curso por terem sido importantes na experiência ao longo do curso.

Por fim, a todos que compõe a 1ª Vara Cível de Limoeiro do Norte/CE, por terem me recebido tão bem e contribuído grandemente para a minha vida profissional e pessoal.

“Quanto mais longe uma criança com autismo caminha sem ajuda, mais difícil se torna alcançá-la.” Talk About Autism

COBERTURA AMPLA PARA TRATAMENTO DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA ANÁLISE DAS CONSEQUÊNCIAS GERADAS PELA DECISÃO DO RESP 2.043.003 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

BROAD COVERAGE FOR THE TREATMENT OF PEOPLE WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER: AN ANALYSIS OF THE CONSEQUENCES GENERATED BY THE DECISION OF RESP 2.043.003 OF THE SUPERIOR COURT OF JUSTICE

Resumo

No ano de 2023, o Superior Tribunal de Justiça julgou o Recurso Especial 2.043.003, determinando aos planos de saúde a cobertura ampla de tratamento multidisciplinar para pessoas com autismo. Diante disso, o presente trabalho, através de pesquisa qualitativa e documental, busca descobrir quais foram as consequências que essa decisão gerou e as que poderão ser geradas aos autistas e suas famílias, bem como aos planos de saúde. A pesquisa, utilizando estudos bibliográficos, legais e jurisprudenciais, tratou, primeiramente, acerca do Transtorno e o impacto de seu diagnóstico, bem como a regulamentação vigente. Em seguida, apresentou-se acerca do acesso à saúde no Brasil, principalmente acerca dos planos de saúde e sua regulamentação através da ANS. Ainda dentro desse tópico, analisou-se como se dava o acesso ao tratamento do autismo antes da Decisão objeto de estudo e a discussão acerca do rol de eventos da ANS ser taxativo. Posteriormente, é feita uma análise da Decisão, demonstrando o contexto e seus fundamentos. Adiante, passou-se à análise das consequências geradas, considerando seus efeitos teóricos e práticos, de acordo com a realidade atual. A pesquisa empírica concluiu que, apesar da Decisão ter sido importante para o acesso ao tratamento eficaz às pessoas com TEA, ela é uma garantia, apenas, no âmbito da judicialização, além disso, traz riscos financeiros aos planos de saúde.

Palavras-chave

Transtorno do Espectro Autista. Tratamento multidisciplinar. Cobertura ampla. Plano de Saúde. Rol da ANS.

Abstract

At 2023, the Superior Court of Justice judged Special Appeal 2,043,003, determining that health plans provide broad coverage of multidisciplinary treatment for people with autism. In view of this, the present work, through qualitative research, seeks to discover the consequences that this decision generated and those that could be generated for people with ASD and their families, as well as for health plans. The research, using bibliographical, legal and jurisprudential studies, primarily dealt with the Disorder and the impact of its diagnosis, as well as current regulations. Then, he presented himself about access to health in Brazil, mainly about health plans and their regulation through the ANS. Still within this topic, it was analyzed how access to autism treatment was given before the Decision object of study and the discussion about the list of ANS events being exhaustive. Subsequently, an analysis of the Decision is made, demonstrating the context and its foundations. Next, we analyzed the consequences generated, considering their theoretical and practical effects, in accordance with the current reality. Empirical research concluded that, although the Decision was important for access to effective treatment for people with ASD, it is only a guarantee within the scope of judicialization, in addition, it brings financial risks to health plans.

Keywords

Autism Spectrum Disorder. Multidisciplinary treatment. Wide coverage. Health insurance. ANS Role.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno de Espectro Autista (TEA) tem ganhado cada vez mais espaço no âmbito social com regulamentações, campanhas de conscientização, até mesmo na mídia através de filmes e séries¹. Isso se deve, dentre outros motivos, ao número crescente de pessoas diagnosticadas com esse transtorno. De acordo com o relatório do Centro de Controle de Doenças e Prevenção (CDC), dos Estados Unidos, publicado esse ano (2023), a estimativa é de que 1 a cada 36 crianças possuem esse diagnóstico².

Consequentemente, aumentou-se o número de demandas para terapias, tendo em vista que o tratamento multidisciplinar precoce e contínuo para pessoas diagnosticadas com o Transtorno de Espectro Autista - TEA são importantes para garantir um melhor desenvolvimento para essas pessoas interagirem socialmente, no entanto, existe certa dificuldade em conseguir obter essas terapias.

O Sistema Único de Saúde, doravante denominado SUS, não consegue atender toda a demanda; com isso, os responsáveis por crianças com autismo recorrem aos Planos de Saúde na busca de garantir o melhor tratamento em tempo eficaz. Todavia, os planos de saúde impõem restrições de acesso a esses tratamentos, principalmente no que concerne à cobertura, alegando que determinados tipos de terapias não estão inclusos no rol de procedimentos e eventos listados pela Agência Nacional de Saúde - ANS. Assim, iniciaram-se uma série de demandas judiciais de pessoas que visavam garantir o acesso ao tratamento amplo para os indivíduos com TEA.

O Superior Tribunal de Justiça - STJ, em 2022, firmou entendimento, decidindo pela taxatividade do rol da ANS; porém, no presente ano, 2023, houve uma mudança relacionada à cobertura de tratamento de pessoas com TEA.

Desse modo, o objetivo geral da presente pesquisa será analisar a Decisão do Recurso Especial Nº 2.043.003/SP julgado pelo STJ, identificando quais os possíveis motivos que levaram a essa mudança, em determinar a cobertura ampla de tratamentos multidisciplinares para pessoas com autismo, bem como quais as consequências geradas para os envolvidos nessa relação, tanto às pessoas com autismo, quanto às empresas dos planos de saúde.

Será analisada a necessidade de terapias multidisciplinares para pessoas com TEA, e o modo como as mesmas são fornecidas pelo sistemas de saúde no Brasil, mediante a

¹ THE Good Doctor (2017), Uma Advogada Extraordinária (2022), Atypical (2017), Tudo que Quero (2017).

² BRASIL PODE TER 6 MILHÕES DE AUTISTAS: ENTENDA O PORQUÊ. Disponível em: [https://jornalistainclusivo.com/brasil-pode-ter-6-milhoes-de-autistas-entenda-o-porque/#:~:text=Boa%20leitura!-,Por%20que%206%20mil%C3%B5es%20de%20autistas%3F,do%20Espectro%20Autista%20\(TEA\).](https://jornalistainclusivo.com/brasil-pode-ter-6-milhoes-de-autistas-entenda-o-porque/#:~:text=Boa%20leitura!-,Por%20que%206%20mil%C3%B5es%20de%20autistas%3F,do%20Espectro%20Autista%20(TEA).)

verificação de como os agentes privados atuam e a sua regulamentação pela Agência Nacional de Saúde. Ademais, será observada a atuação dos Planos de Saúde no fornecimento de terapias aos diagnosticados com TEA antes da Decisão do mencionado REsp, além de analisar a Decisão objeto do trabalho e as consequências por ele geradas.

O presente estudo se baseará em pesquisas bibliográficas, através de análises documentais de estudos elaborados por pesquisadores de diversas áreas, assistentes sociais, pedagogos, médicos, juristas, dentre outros profissionais.

Desse modo, será possível uma análise ampla, sob diferentes focos, acerca do direito da cobertura ampla dos tratamentos multidisciplinares para pessoas com Transtorno de Espectro Autista.

Com isso, pretende-se descobrir se a Decisão trará realmente benefícios aos portadores de TEA, o seu alcance prático e até que ponto pode trazer prejuízos, inclusive às operadoras de saúde.

2. O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) E SUA REGULAÇÃO NA ORDEM CONSTITUCIONAL

De acordo com o Ministério da Saúde, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurológica caracterizada pelo 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.

Diante da dificuldade de compreender e comunicar-se com as outras pessoas, esse grupo necessita de cuidados específicos. No entanto, o TEA possui diferentes níveis. “Conforme estabelece DSM-5³, “Transtorno do espectro do autismo (TEA)” pode ser medido com base na sua gravidade (...) O marcador de “gravidade” é baseado no grau de comprometimento do distúrbio” (Lobe, 2023), não podendo afirmar que autistas são todos iguais, pelo contrário, cada um pode possuir limitações e desenvolvimentos distintos (Cunha, Farah, 2021).

Tendo em vista que cada pessoa diagnosticada com autismo possui determinado nível e dificuldades próprias em diferentes áreas, consequentemente, o tratamento não será igual para todos, mas específico, levando em conta suas limitações particulares (Halpern, 2021).

³Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ou Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais é um documento feito pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) com o intuito de padronizar os critérios para diagnósticos das desordens que afetam a mente e as emoções (Morsch, 2022).

Outrossim, deve-se trabalhar as diferentes áreas que foram afetadas pelo transtorno, de modo que é necessário tratamentos multidisciplinares.

A medicina já evidenciou a necessidade de terapias comportamentais que reduzam o dano ao indivíduo, como Comunicação Suplementar Alternativa (CSA), Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), método TEACCH, acompanhamento terapêutico e Análise do Comportamento Aplicada (ABA), além de, quando necessário, a utilização de psicofármacos. (Silva, 2022, p. 2).

Dentro desse contexto, surge a necessidade de estabelecer medidas regulatórias que possam estabelecer e garantir direitos para que as pessoas com autismo⁴ possam ter acesso eficaz aos tratamentos necessários para o desenvolvimento adequado. A Constituição Federal do Brasil de 1988 traz em seus artigos 196 e 197 que:

Art. 196. 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 e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Desse modo, é dever do Estado estabelecer diretrizes para garantir os direitos desse grupo, dentre eles, o de ter o melhor acesso aos seus tratamentos.

Tratando das normas que foram estabelecidas no Brasil com o intuito de garantir direitos especificamente às pessoas com TEA, podem ser citadas, principalmente, a Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), a qual “instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos das Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo, decorrente de uma sugestão legislativa apresentada por uma associação defensora da causa” (Cunha, Farah, 2021, p. 14).

Com isso, foram garantidos certos direitos como, o diagnóstico precoce, tratamentos, terapias e medicamentos através do SUS, além do acesso à educação, proteção social, trabalho e outros (Autismo e Realidade, 2020).

Outra Lei conhecida é a Lei nº 13.977 de 8 de janeiro de 2020 (Lei Romeo Mion) que criou a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), o que facilitou a identificação dos autistas visualmente, garantido certos direitos como atendimentos prioritários.

⁴A pessoa autista é uma pessoa com TEA. Deve-se evitar nomear uma pessoa como portadora de autismo, pois o autismo não é algo que ela possa deixar de portar, mas faz parte dela. Trata-se de uma característica da pessoa, mas que não a define completamente. (Autismo e Realidade, 2020).

Outras leis que podem ser citadas são: Lei nº 13.370 de 12 de dezembro de 2016 a qual reduz a jornada de trabalho de servidores públicos com filhos autistas; Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993, Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que oferece o Benefício da Prestação Continuada (BPC) e Lei nº 7.611 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a educação especial e o atendimento educacional especializado (Autismo e Realidade, 2020).

Diante disso, pode-se perceber que há no ordenamento jurídico brasileiro uma série de regulações que visam garantir o devido acesso à saúde dos indivíduos com TEA, no entanto, ainda são muitos os problemas, principalmente na disponibilização dos tratamentos multidisciplinares para todos de maneira integral.

Com isso, muitos pais e/ou responsáveis de crianças com autismo recorrem aos planos de saúde para garantir, de imediato, o tratamento multidisciplinar adequado, tendo em vista que “a estimulação e diagnóstico precoce do TEA contribuem com a melhora no desenvolvimento da criança, possibilitando a aquisição de habilidades capazes de interferir no aprendizado da criança bem como sua interação social e qualidade de vida” (TatuTEA, 2023).

A regulação dos planos de saúde e a disponibilização de tratamentos multidisciplinares para os portadores de TEA serão tratados posteriormente.

2.1 Definição e características do TEA

Acerca da definição do Transtorno do Espectro Autista - TEA, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, tem-se que é um conjunto de condições que demonstram certo grau de comprometimento em determinadas áreas como, comportamento social, comunicação e linguagem, além da característica de restrição de interesses em algumas atividades e por ações repetitivas (Silva, 2022).

Desse modo, costuma-se ter um prejuízo na comunicação, relacionamento socioemocional e interação com outras pessoas, sendo mais isolados, além de déficit na linguagem, em muitos casos, indo da ausência total até atrasos e ecolalia (Silva, 2022).

Leo Kanner, um dos pioneiros no assunto (Cunha, Farah, 2021), descreveu as principais características do autismo infantil, como dificuldade de estabelecer conexões sociais, padrões repetitivos de comportamento e interesses restritos, além da tendência das crianças com autismo desenvolverem uma linguagem peculiar e incomum (Kanner, 1943).

Hans Asperger identificou características semelhantes em crianças que mais tarde ficaram conhecidas como Síndrome de Asperger. Ele descreveu indivíduos com habilidades sociais e linguísticas aparentemente normais, mas com dificuldades em entender as nuances sociais e emoções dos outros (Asperger, 1944).

TEAs são um grupo de condições caracterizadas por algum grau de alteração do comportamento social, comunicação e linguagem, e por um repertório restrito, estereotipado e repetitivo de interesses e atividades. TEAs aparecem na infância e tendem a persistir na adolescência e na idade adulta. Na maioria dos casos, eles se manifestam nos primeiros 5 anos de vida. As pessoas afetadas pela TEA frequentemente têm condições comórbidas, como epilepsia, depressão, ansiedade e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. (OMS, 2017).

Percebe-se que o autismo varia de caso a caso - uns apresentam simples dificuldades de interação, enquanto outros podem ter a comunicação totalmente prejudicada. - Essas variações são os chamados “espectros”, que possuem diferentes níveis de gravidade⁵, sendo relevantes para a classificação o histórico pessoal, o grau de comprometimento de comunicação e interação, momento do diagnóstico e os cuidados de cada um (Cunha, Farah, 2021). Desse modo, percebe-se que há uma diversidade e potencial único em cada indivíduo com autismo, sendo necessário tratamento individualizado para cada tipo.

Para além disso, o diagnóstico precoce é fundamental para o melhor desenvolvimento das crianças autistas. De acordo com o Ministério da Saúde, em seu site acerca das Linhas de Cuidados do Transtorno de Espectro Autista, os sinais de alerta no neurodesenvolvimento da criança podem ser percebidos nos primeiros meses de vida, sendo o diagnóstico estabelecido por volta dos 2 a 3 anos de idade.

2.2 Impactos do TEA na vida das pessoas e suas famílias

Como descrito, o autismo traz prejuízos diversos, principalmente na comunicação e relação social, de modo que os desafios são múltiplos, desde a alimentação até a educação. Além disso, as famílias dos indivíduos que estão no espectro autistas também sofrem um grande impacto, pois o diagnóstico traz desafios únicos e demandas especiais, com uma série de

⁵ O autismo tem, pois, níveis de comprometimento ou espectros dos mais variados, em que, em alguns casos, os indivíduos acometidos conseguem manter uma relação com outras pessoas, são capazes de interagir, conviver socialmente e mesmo construir família e ter uma profissão, como um típico “Asperger” (espectro da síndrome de nível 1, mais leve), que, geralmente, dispõe de uma inteligência diferenciada. (...) Os autistas Asperger, geralmente, tendem a se isolar pouco socialmente, e o transtorno desse nível é estável, o que permite uma comunicação verbal diferenciada, precoce e formal que envolve pouca empatia, diminuição leve dos aspectos afetivos e possuem interesses específicos em determinada área (geralmente ciências exatas). Porém, um aspecto que é deficitário em todos os níveis é a interação social e a deficiência ou falta de empatia, dificultando as relações interpessoais e o cumprimento espontâneo das regras sociais. Por isso, necessita de acompanhamento comportamental para ser condicionado à rotina diária e assim, poder se relacionar com mais desenvoltura. Nos níveis 2 e 3 (moderado à grave), há, geralmente, atraso motor, desde ao sentar quando bebê até a marcha depois de adulto. O autismo considerado clássico, ou seja, o que possui todos os comprometimentos neuropsicomotores associados, manifesta-se com a recusa do contato visual e físico, claramente hipersensíveis a ruídos ou barulhos altos, diminuição significativa ou a falta de coordenação motora, apresentação de estereotipias (na fala ou em movimentos repetitivos) que, em alguns casos, também são demonstradas em si mesmos por meio de castigos físicos, pancadas e mordidas, ou seja, autoflagelo intenso, chegando muitas vezes, caso não sejam impedidos, a se mutilar (nível mais grave), como se o autista não tivesse percepção sobre seu próprio corpo e não sentisse dor, ante a inexistência das sensações de atividade muscular, que causa estranheza e medo nas pessoas ao redor devido à desinformação de como reagir. (Cunha, Farah, 2021, p. 14-15).

mudanças em suas rotinas básicas, afetando a vida familiar de várias maneiras, pois até a relação entre pais e filhos podem mudar. (Merlleti, 2018).

Em um estudo chamado "Parenting stress and autism: The role of age, autism gravity, quality of life and problem behavior of children and teens with autism" (McStay, et al, 2014), os investigadores pesquisaram os níveis de estresse parental em famílias de crianças e adolescentes com autismo. Eles identificam fatores que influenciam o estresse dos pais e como o nível de gravidade do autismo pode afetar esse estresse.

Este estudo examinou o papel das características da criança (idade, gravidade do autismo, qualidade de vida da criança e comportamento problemático) no estresse parental em 150 pais de crianças e adolescentes com autismo cognitivamente capazes. Os resultados revelaram que a hiperatividade infantil foi o único fator significativamente relacionado ao estresse parental em pais de crianças com autismo, anulando medidas de gravidade do autismo e qualidade de vida da criança. Este achado indica a influência significativa de comportamentos problemáticos nas demandas parentais e percepções de habilidades parentais em pais de crianças com autismo, sobre outras características infantis concebidas como sob o controle dos pais. (McStay, et al, 2014, p. 1).

Diante disso, os efeitos do autismo para as famílias podem ser amplos e complexos, afetando aspectos emocionais, sociais, psicológicos e práticos do dia a dia. Algumas famílias relatam sentimentos de estresse, isolamento social e dificuldades para encontrar recursos e apoio adequado, pois com o diagnóstico, inicia-se a busca dos tratamentos indicados para o melhor desenvolvimento dos autistas, mas encontram, muitas vezes, barreiras.

O SUS não possui estrutura para atender a todos no tempo específico, pois as terapias devem ser iniciadas o mais rápido possível e, ainda, os tratamentos perduram por tempo indeterminado. A partir disso, muitas famílias, mesmo com dificuldades financeiras, recorrem aos planos de saúde em busca do tratamento rápido, eficaz e individualizado para seus filhos, no entanto, também encontram dificuldades em terem suas demandas atendidas.

É importante reconhecer que cada família é única e que muitos, mesmo enfrentando problemas diversos, também experimentam força, resiliência e crescimento através do processo de criação de uma criança no espectro autista. O suporte adequado, a conscientização e a compreensão da sociedade são fundamentais para ajudar as famílias a enfrentarem os desafios e promoverem o bem-estar de todos os seus membros.

3. SISTEMA DE SAÚDE NO BRASIL E A REGULAÇÃO DOS PLANOS DE SAÚDE

A Constituição Federal do Brasil de 1988 tem como um dos seus principais preceitos o direito à saúde e, visando garanti-lo, criou-se o Sistema Único de Saúde (SUS) para

possibilitar atendimento integral e gratuito à saúde da população, sem distinções de classe social, raça, gênero ou localização geográfica.

Segundo a Constituição da Organização Mundial da Saúde de 1946, em seu caput:

A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade.

Gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir constitui um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, sem distinção de raça, de religião, de credo político, de condição econômica ou social.

A saúde de todos os povos é essencial para conseguir a paz e a segurança e depende da mais estreita cooperação dos indivíduos e dos Estados.

Os resultados conseguidos por cada Estado na promoção e proteção da saúde são de valor para todos.

O desigual desenvolvimento em diferentes países no que respeita à promoção de saúde e combate às doenças, especialmente contagiosas, constitui um perigo comum.

O desenvolvimento saudável da criança é de importância basilar; a aptidão para viver harmoniosamente num meio variável é essencial a tal desenvolvimento.

A extensão a todos os povos dos benefícios dos conhecimentos médicos, psicológicos e afins é essencial para atingir o mais elevado grau de saúde.

Uma opinião pública esclarecida e uma cooperação ativa da parte do público são de uma importância capital para o melhoramento da saúde dos povos.

Os Governos têm responsabilidade pela saúde dos seus povos, a qual só pode ser assumida pelo estabelecimento de medidas sanitárias e sociais adequadas.

Diante disso, denota-se que a saúde não é apenas a ausência de doença, mas inclui o bem-estar completo da pessoa, em todos os aspectos, físicos e emocionais, sendo abrangente em sua definição.

Mesmo sendo considerado como um direito fundamental de todos, ainda Contudo, existem desafios para a efetivação deste, como subfinanciamento e a má gestão de recursos, prejudicando a qualidade e a disponibilidade dos serviços de saúde oferecidos.

Diante dessas dificuldades, a demanda por serviços de saúde suplementares, como os planos de saúde privados, tem crescido de maneira significativa no Brasil. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) desempenha um papel crucial na regulamentação desse setor, estabelecendo regras para garantir a qualidade dos serviços prestados pelas operadoras e a proteção dos direitos dos beneficiários.

No entanto, a questão da cobertura dos planos de saúde para tratamentos específicos, como os relacionados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), tem gerado debates e litígios judiciais.

Diante desse contexto, será examinado mais detalhadamente, nos próximos tópicos, o funcionamento do SUS, a regulamentação feita pela ANS, bem como a evolução da orientação relacionada ao TEA nos planos de saúde, as implicações legais e as dificuldades enfrentadas pelas famílias na busca por tratamentos adequados.

3.1 Sistema Único de Saúde (SUS) e o papel da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) na regulamentação dos planos de saúde

A Constituição Federal do Brasil de 1988 traz em seu artigo 196 que:

Art. 196. 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 e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Desse modo, o acesso à saúde é considerado como um direito fundamental de todos. Diante disso, surge o SUS, sistema de saúde pública criado para garantir acesso integral, universal e gratuito aos serviços de saúde (Ministério da Saúde). Seu principal objetivo é promover a equidade e a universalidade no acesso aos serviços de saúde, independentemente da classe social, raça, gênero ou localização geográfica dos cidadãos.

De acordo com a Constituição Federal de 1988, o SUS é regulamentado pelas leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, que estabelecem suas diretrizes e princípios fundamentais. O sistema é financiado com recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, bem como de outras fontes.

A doutrina traz duas vertentes acerca do direito à saúde, enquanto direito social.

a) natureza negativa: o Estado ou o particular devem abster-se de praticar atos que prejudiquem terceiros; b) natureza positiva: fomenta-se um Estado prestacionista para implementar o direito social (Lenza, 2019, p. 2016).

Assim, além de não praticar atos que prejudiquem o acesso à saúde, o Estado deve criar políticas para garantir, da melhor forma possível, esse direito. No entanto, apesar dos esforços do SUS em oferecer uma cobertura ampla e gratuita, é evidente que há uma escassez de recursos (Bedrikow et al, 2016) o que dificulta o acesso eficiente a todos.

Apesar dos avanços, o SUS convive com enormes dificuldades que comprometem seus resultados. Talvez as principais sejam o subfinanciamento e a má gestão dos recursos disponíveis. Dados apurados pela organização Contas Abertas, a pedido do Conselho Federal de Medicina (CFM), mostram que cerca de R\$ 174 bilhões deixaram de ser aplicados pelo Ministério da Saúde entre os anos de 2003 e 2017. Esse montante representa 11% do total autorizado para o Ministério da Saúde no Orçamento Geral da União (OGU) durante aquele período (cerca de R\$ 1,6 trilhão). Ressalte-se que quase metade dos recursos não utilizados deveria ter sido investida na realização de obras e compra de equipamentos médico-hospitalares para atender o SUS. Em consequência, o impacto do mau uso das verbas disponíveis repercute no sucateamento da infraestrutura. Por exemplo, quase 24 mil leitos de internação de pacientes que precisam permanecer num hospital por mais de 24 horas foram desativados na rede pública de saúde desde dezembro de 2010. Isso representa uma diminuição de 13 leitos por dia! (...) A esse problema se somam inúmeros relatos de pacientes e profissionais, assim como de notícias publicadas pela imprensa ou de denúncias de órgãos de controle e fiscalização, que dão conta de falta de insumos, medicamentos e da falta de acesso tempestivo a consultas e exames. O quadro delineado revela a face negligenciada do SUS, que, sem a adoção de medidas efetivas, continuará provocando atrasos em diagnósticos e em inícios de tratamento. Ao final,

são prejudicados mais de 160 milhões de brasileiros que dependem exclusivamente da rede pública (Lima, 2018, p. 3).

Diante disso, aumenta-se a demanda por serviços de saúde suplementar, como os planos de saúde privados, sendo significativa no Brasil. “No mês de agosto de 2022, o número de beneficiários de planos médico-hospitalares totalizou 49.9 milhões” (FenaSaúde, 2022). Em comparação ao mês de agosto de 2021, mostra um aumento de cerca de 3,27% (1,58 milhão de beneficiários) (FenaSaúde, 2022).

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é a instituição responsável por regulamentar o setor da saúde suplementar no Brasil. Vinculada ao Ministério da Saúde e criada pela Lei nº 9.961/2000, seu papel é fiscalizar e regular o mercado de planos de saúde, visando garantir a qualidade dos serviços prestados pelas operadoras e a proteção dos direitos dos beneficiários.

Dessa forma, a ANS exerce um papel importante na regulação dos planos de saúde, estabelecendo regras e diretrizes que as operadoras devem seguir para garantir um atendimento de qualidade aos seus beneficiários, além de proteção aos consumidores. A agência também é responsável por monitorar o cumprimento dessas normas e aplicar sanções em caso de descumprimento.

Uma das formas de regulamentação é a definição do Rol de Procedimentos e Eventos que definem a cobertura mínima obrigatória que os planos de saúde devem oferecer aos seus beneficiários. Periodicamente, a ANS revisa o Rol para incluir novos procedimentos e tecnologias, ampliando a oferta de tratamentos e serviços aos beneficiários dos planos de saúde, neste ano já foram duas atualizações (Ministério da Saúde, 2023).

Desse modo, os planos de saúde utilizam o rol como parâmetro para o oferecimento de serviços, procedimentos e tratamentos. No entanto, a discussão acerca da taxatividade ou não do rol ainda persiste, sendo, em regra, taxativo, ou seja, os planos de saúde são obrigados a realizar apenas o que consta no rol, mas existem exceções, como foi decidido acerca da cobertura de tratamento para os autistas.

3.2 Planos de Saúde e o fornecimento de terapias para pessoas com TEA antes da Decisão

Antes da Decisão do Recurso Especial Nº 2.043.003/SP julgada pelo Superior Tribunal de Justiça, a qual determinou a cobertura ampla para tratamento de pessoas com Transtorno de Espectro Autista, muitos problemas eram enfrentados por quem buscava melhor acompanhamento profissional com o objetivo de desenvolvimento de crianças autistas.

O STJ possui entendimento de que o rol da ANS era taxativo⁶, ou seja, os planos de saúde só são obrigados a fornecer aos seus consumidores o que lá consta, assim, gerando consequências negativas e insegurança, pois as operadoras de saúde limitariam diversos procedimentos, além da instabilidade jurídica para as pessoas com TEA, pois não teriam garantia de acesso aos seus tratamentos, bem como corriam o risco de terem cessados os que estavam em andamento (LIMA, 2022).

Antes da Resolução Normativa 469/2021 da ANS, a qual estabeleceu a cobertura obrigatória de número ilimitado de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo do transtorno do espectro autista (TEA), os planos de saúde limitavam a quantidade sessões de terapia, por exemplo, duas por semana. Com isso, crianças com autismo que possuíam um nível mais elevado do transtorno, e necessitavam de um maior acompanhamento, careciam da disponibilidade de tratamento eficaz para seu desenvolvimento.

No entanto, como citado, a RS 469/2021 editada pela ANS tornou obrigatória a cobertura ilimitada do número de sessões. Além disso, os planos de saúde não cobriam todas as especialidades de tratamento, como ABA, de modo que apenas os tratamentos que constavam no rol eram ofertados dentro do plano.

Visando mudar essa situação, a ANS publicou a Resolução Normativa 539/2022, com vigência a partir de 01/07/2022, que tornou obrigatória a cobertura para qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente para o tratamento do paciente portador de transtorno global do desenvolvimento.

Tal normativa trouxe avanços, embora um pouco tardio, tendo em vista que em 2014, em cartilha criada para informar acerca das diretrizes para atenção e reabilitação de pessoas com autismo, o Ministério da Saúde já se manifestava acerca de diversas técnicas que

⁶EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. DIVERGÊNCIA ENTRE AS TURMAS DE DIREITO PRIVADO ACERCA DA TAXATIVIDADE OU NÃO DO ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. ATRIBUIÇÃO DA AUTARQUIA, INEQUIVOCAMENTE ESTABELECIDO NA SUA PRÓPRIA LEI DE CRIAÇÃO. ATO ESTATAL DO REGIME JURÍDICO DE DIREITO ADMINISTRATIVO AO QUAL SE SUBMETEM FORNECEDORES E CONSUMIDORES DA RELAÇÃO CONTRATUAL DE DIREITO PRIVADO. GARANTE A PREVENÇÃO, O DIAGNÓSTICO, A RECUPERAÇÃO E A REABILITAÇÃO DE TODAS AS ENFERMIDADES. SOLUÇÃO CONCEBIDA E ESTABELECIDO PELO LEGISLADOR PARA EQUILÍBRIO DOS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. ENUNCIADO N. 21 DA I JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE DO CNJ. CDC. APLICAÇÃO SUBSIDIÁRIA À RELAÇÃO CONTRATUAL, SEMPRE VISANDO O EQUILÍBRIO. HARMONIZAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA DA PRIMEIRA E SEGUNDA SEÇÕES NO SENTIDO DE VELAR AS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E A DISCRICIONARIEDADE TÉCNICA DA AUTARQUIA ESPECIALIZADA. **FIXAÇÃO DA TESE DA TAXATIVIDADE, EM REGRA, DA RELAÇÃO EDITADA PELA AGÊNCIA, COM ESTABELECIMENTO DE PARÂMETROS OBJETIVOS PARA SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS SUBMETIDAS AO JUDICIÁRIO.** (EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022.)

eram utilizadas no tratamento de pessoas com TEA (Brasil, 2014), no entanto, os planos de saúde, amparados pela taxatividade do rol da ANS, não cobriam.

Muito embora exista toda essa regulamentação, ainda há uma grande dificuldade em conseguir todos os tratamentos adequados, como a musicoterapia, utilização do método ABA, através dos planos de saúde, pois há uma grande negativa deles em cobrir todos os tipos de tratamentos recomendados, bem como limitação de sessões, violando os direitos das pessoas com TEA (Chagas, 2023).

As crianças com Transtorno do Espectro Autista e seus responsáveis vivenciam verdadeira batalha junto às empresas que prestam serviços privados relativos à saúde. Os planos de saúde da rede privada tentam de todas as maneiras se eximir da responsabilidade de custear o tratamento, apesar do respaldo jurídico que fundamenta o direito das crianças com TEA. Entre os procedimentos indicados pelo médico que acompanha a criança, estão as terapias multidisciplinares com profissionais capacitados com o método ABA, que trabalha o estímulo à aprendizagem e demais habilidades consideradas essenciais para uma melhor qualidade de vida. As negativas, a exclusão ou a limitação das operadoras dos planos de saúde para garantir o tratamento multidisciplinar às crianças com autismo viola o princípio da dignidade humana, afronta todo o regramento de proteção aos pacientes com TEA, esvazia a finalidade do contrato, já que o paciente fica desamparado por quem, mediante justa expectativa, deveria suportar os custos do tratamento prescrito, além do mais, não pode o plano de saúde se furtar a prestar assistência, sob o argumento de que não há previsão contratual, ou no rol da Agência Nacional de Saúde, em patente violação ao Código Consumerista, artigo 51, IV, do CDC. (Chagas, 2023, p. 33-34).

Consultando julgados recentes de alguns tribunais⁷, ainda é possível observar a negativa de cobertura de tratamento por parte de alguns planos de saúde, alegando não constar no rol os métodos requeridos, como o ABA⁸.

⁷ Pesquisas realizadas em julgados no site do TJCE e TJSP no período entre 01/05/2023 a 14/09/2023, com parâmetros de buscas: “cobertura tratamento autismo plano de saúde”.

⁸ Apelação. Plano de Saúde. Ação de obrigação de fazer. Sentença de parcial procedência. Inconformismo das partes. **Negativa de cobertura** de tratamento multidisciplinar a paciente portador de autismo infantil. **Alegação de procedimentos não previstos no rol da ANS. Recusa e limitação de sessões de cobertura abusiva.** Expressa indicação médica. Súmula n. 102 deste E. TJSP. Resolução Normativa n. 539, de 23 de junho de 2022. Acompanhante terapêutico. Medida de natureza educacional. Custeio que refoge ao âmbito de atuação de plano de saúde. Sentença mantida. Recursos improvidos. (TJSP; Apelação Cível 1014143-93.2022.8.26.0005; Relator (a): Pedro de Alcântara da Silva Leme Filho; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional V - São Miguel Paulista - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 14/09/2023; Data de Registro: 14/09/2023, grifo nosso).

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C REPARAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA). INDICAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO INTENSIVO E CONTÍNUO DE TERAPIA OCUPACIONAL, FONAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA COM O MÉTODO ABA. NEGATIVA DE COBERTURA CONTRATUAL. IMPOSSIBILIDADE. DEVER DO PLANO DE SAÚDE DE CUSTEAR O TRATAMENTO PRESCRITO PELO PROFISSIONAL MÉDICO AOS PACIENTES QUE TENHA UM DOS TRANSTORNOS ENQUADRADOS NA CID F84. DESCABIMENTO DE QUESTIONAMENTO PELA OPERADORA DE SAÚDE. INEXISTINDO PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS APTOS EM SUA REDE CREDENCIADA A PRESTAREM O TRATAMENTO PRESCRITO, É OBRIGAÇÃO DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE PROCEDER AO REEMBOLSO (ART. 12, VI, DA LEI Nº 9.656/98). RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. DECISÃO DE PISO MANTIDA. (Apelação Cível - 0224614-11.2021.8.06.0001, Rel.

Ademais, em entrevista à Folha de São Paulo, o diretor-presidente da ANS, Paulo Rebello, afirmou que o rol de procedimentos, ao ser considerado taxativo não iria comprometer o tratamento de pessoas com autismo, pois já estariam incluídos no rol os tratamentos, de modo que não abrangeria apenas novas técnicas que estariam surgindo, ainda não submetidas à agência, além de que alguns tratamentos eram situações muito específicas, como a equinoterapia e que não daria para colocar tudo no rol, devendo ser avaliado cientificamente, bem como o custo-efetividade (Jansen, 2022).

Diante desse cenário, visando garantir seus direitos, muitos pais/responsáveis recorrem ao Poder Judiciário para conseguir o acesso efetivo aos tratamentos através dos planos de saúde, tendo em vista que, mesmo com a regulamentação, a negativa dos planos em cobrir as intervenções multidisciplinares de maneira adequada ainda persiste.

4. A DECISÃO DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA (STJ) SOBRE A AMPLIAÇÃO DO ROL DA ANS PARA PESSOAS COM TEA E SEUS IMPACTOS

Tendo em vista os diversos casos judiciais acerca da negativa de cobertura de tratamento às pessoas pelos planos de saúde, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) desempenhou um papel fundamental na evolução do entendimento jurisprudencial sobre essa questão, sendo, portanto, o objeto do presente artigo a Decisão do Recurso Especial 2.043.003/SP.

Este capítulo se propõe a analisar a trajetória desse entendimento, desde as divergências iniciais entre as turmas do STJ acerca da taxatividade do rol de procedimentos e eventos da ANS, até a decisão recente que consolidou o entendimento sobre a cobertura de tratamentos para o TEA pelos planos de saúde.

Ademais, serão analisadas, de forma abrangente, as consequências dessa decisão para o tratamento de pessoas com TEA e suas famílias, bem como discutidas as suas limitações, além do possível impacto financeiro para as operadoras de planos de saúde.

4.1 Contextualização da decisão do STJ e sua fundamentação

O Superior Tribunal de Justiça possuía diferenças de entendimento entre suas turmas acerca do rol de procedimentos e eventos da ANS, se este seria taxativo ou exemplificativo. Em 2015, houve um julgamento em que a 3ª Turma decidiu que o rol seria exemplificativo⁹; esta Decisão teria se tornado majoritária (Machado, 2022).

Desembargador(a) MARIA DE FÁTIMA DE MELO LOUREIRO, 2ª Câmara Direito Privado, data do julgamento: 30/08/2023, data da publicação: 30/08/2023)

⁹AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. TRATAMENTO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ARTS. 165, 458, II, 463, II E 535, II, DO CPC.

Os Ministros fundamentavam suas decisões argumentando que o consumidor do plano de saúde possui vulnerabilidade e espera receber atendimento em qualquer que seja a demanda de saúde, não podendo saber qual e, ainda, que a negativa de tratamento pelo plano geraria sobrecarga ao SUS (Machado, 2022).

No entanto, no ano de 2019, a 4ª Turma decidiu de modo diverso

Desde dezembro de 2019 no julgamento do Recurso Especial 1.733.013/PR de relatoria do Ministro Luis Felipe Salomão, a 4ª Turma passou a se posicionar de modo diverso e reiterado da 3ª Turma, aplicando a tese de taxatividade do rol da ANS por unanimidade (Machado, 2022, p. 14).

Alguns pontos de fundamentação para essa decisão¹⁰ são: especialidade da ANS em relação a esse assunto e a subjetividade médica na indicação dos tratamentos (Machado, 2022).

VIOLAÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. DEVER DE INDENIZAR. INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. REEXAME DE MATÉRIA DE FATO. NÃO INCIDÊNCIA DA LEI 9.656/98. RN 262 DA ANS. **ROL NÃO TAXATIVO**. FUNDAMENTO NÃO ATACADO. REVISÃO DO VALOR. REVISÃO FÁTICO-PROBATÓRIA. 1. Se as questões trazidas à discussão foram dirimidas, pelo Tribunal de origem, de forma suficientemente ampla, fundamentada e sem omissões, contradições ou obscuridades deve ser afastada a alegada violação aos arts. 165, 458, II, 463, II e 535, II, do Código de Processo Civil. 2. A tese defendida no recurso especial demanda a análise de cláusula contratual e o reexame do conjunto fático e probatório dos autos, vedados pelos enunciados 5 e 7 da Súmula do STJ. 3. É inadmissível o recurso especial que não impugna fundamento do acórdão recorrido apto, por si só, a manter a conclusão a que chegou a Corte Estadual (enunciado 283 da Súmula do STF). 4. Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg no AREsp 750.941/MG, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 1º/09/2015, DJe de 09/09/2015).

¹⁰ PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. RECURSO ESPECIAL. ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. ATRIBUIÇÃO DA AUTARQUIA, POR EXPRESSA DISPOSIÇÃO LEGAL E NECESSIDADE DE HARMONIZAÇÃO DOS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. CARACTERIZAÇÃO COMO RELAÇÃO EXEMPLIFICATIVA. IMPOSSIBILIDADE. MUDANÇA DO ENTENDIMENTO DO COLEGIADO (OVERRULING). CDC. APLICAÇÃO, SEMPRE VISANDO HARMONIZAR OS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO E ATUARIAL E SEGURANÇA JURÍDICA. PRESERVAÇÃO. NECESSIDADE. RECUSA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTO NÃO ABRANGIDO NO ROL EDITADO PELA AUTARQUIA OU POR DISPOSIÇÃO CONTRATUAL. OFERECIMENTO DE PROCEDIMENTO ADEQUADO, CONSTANTE DA RELAÇÃO ESTABELECIDADA PELA AGÊNCIA. EXERCÍCIO REGULAR DE DIREITO. REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS. INVIABILIDADE. 1. A Lei n. 9.961/2000 criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde. O art. 4º, III e XXXVII, atribui competência à Agência para elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei n. 9.656/1998, além de suas excepcionalidades, zelando pela qualidade dos serviços prestados no âmbito da saúde suplementar. 2. Com efeito, por clara opção do legislador, é que se extrai do art. 10, § 4º, da Lei n. 9.656/1998 c/c o art. 4º, III, da Lei n. 9.961/2000, a atribuição dessa Autarquia de elaborar a lista de procedimentos e eventos em saúde que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei dos Planos e Seguros de Saúde. Em vista dessa incumbência legal, o art. 2º da Resolução Normativa n. 439/2018 da ANS, que atualmente regulamenta o processo de elaboração do rol, em harmonia com o determinado pelo caput do art. 10 da Lei n. 9.656/1998, esclarece que o rol garante a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a recuperação e a reabilitação de todas as enfermidades que compõem a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - CID da Organização Mundial da Saúde. 3. A elaboração do rol, em linha com o que se deduz do Direito Comparado, apresenta diretrizes técnicas relevantes, de inegável e peculiar complexidade, como: utilização dos princípios da Avaliação de Tecnologias em Saúde - ATS; observância aos preceitos da Saúde Baseada em Evidências - SBE; e resguardo da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do setor. 4. O rol mínimo e obrigatório de procedimentos e eventos em saúde constitui relevante garantia do consumidor para propiciar direito à saúde, com preços acessíveis, contemplando a camada mais ampla e vulnerável da população. Por conseguinte, em revisitação ao exame detido e aprofundado do tema, conclui-se que é inviável o entendimento de que o rol é meramente exemplificativo e de que a cobertura mínima, paradoxalmente, não tem

A divergência de entendimentos entre as Turmas persistiu até que, em 2022, no julgamento dos EREsp 1.886.929/SP¹¹ e 1.889.704/SP¹², a Segunda Seção dirimiu o conflito, decidindo que, em regra, o rol de procedimentos da ANS é taxativo.

limitações definidas. Esse raciocínio tem o condão de encarecer e efetivamente padronizar os planos de saúde, obrigando-lhes, tacitamente, a fornecer qualquer tratamento prescrito, restringindo a livre concorrência e negando vigência aos dispositivos legais que estabelecem o plano-referência de assistência à saúde (plano básico) e a possibilidade de definição contratual de outras coberturas. 5. Quanto à invocação do diploma consumerista pela autora desde a exordial, é de se observar que as técnicas de interpretação do Código de Defesa do Consumidor devem reverência ao princípio da especialidade e ao disposto no art. 4º daquele diploma, que orienta, por imposição do próprio Código, que todas as suas disposições estejam voltadas teleologicamente e finalisticamente para a consecução da harmonia e do equilíbrio nas relações entre consumidores e fornecedores. 6. O rol da ANS é solução concebida pelo legislador para harmonização da relação contratual, elaborado de acordo com aferição de segurança, efetividade e impacto econômico. A uníssona doutrina especializada alerta para a necessidade de não se inviabilizar a saúde suplementar. A disciplina contratual exige uma adequada divisão de ônus e benefícios dos sujeitos como parte de uma mesma comunidade de interesses, objetivos e padrões. Isso tem de ser observado tanto em relação à transferência e distribuição adequada dos riscos quanto à identificação de deveres específicos do fornecedor para assegurar a sustentabilidade, gerindo custos de forma racional e prudente. 7. No caso, a operadora do plano de saúde está amparada pela excludente de responsabilidade civil do exercício regular de direito, consoante disposto no art. 188, I, do CC. É incontroverso, constante da própria causa de pedir, que a ré ofereceu prontamente o procedimento de vertebroplastia, inserido do rol da ANS, não havendo falar em condenação por danos morais. 8. Recurso especial não provido. (REsp n. 1.733.013/PR, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 10/12/2019, DJe de 20/2/2020.)

¹¹ EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. DIVERGÊNCIA ENTRE AS TURMAS DE DIREITO PRIVADO ACERCA DA TAXATIVIDADE OU NÃO DO ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. ATRIBUIÇÃO DA AUTARQUIA, INEQUIVOCAMENTE ESTABELECIDA NA SUA PRÓPRIA LEI DE CRIAÇÃO. ATO ESTATAL DO REGIME JURÍDICO DE DIREITO ADMINISTRATIVO AO QUAL SE SUBMETEM FORNECEDORES E CONSUMIDORES DA RELAÇÃO CONTRATUAL DE DIREITO PRIVADO. GARANTE A PREVENÇÃO, O DIAGNÓSTICO, A RECUPERAÇÃO E A REABILITAÇÃO DE TODAS AS ENFERMIDADES. SOLUÇÃO CONCEBIDA E ESTABELECIDA PELO LEGISLADOR PARA EQUILÍBRIO DOS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. ENUNCIADO N. 21 DA I JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE DO CNJ. CDC. APLICAÇÃO SUBSIDIÁRIA À RELAÇÃO CONTRATUAL, SEMPRE VISANDO O EQUILÍBRIO. HARMONIZAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA DA PRIMEIRA E SEGUNDA SEÇÕES NO SENTIDO DE VELAR AS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E A DISCRICIONARIEDADE TÉCNICA DA AUTARQUIA ESPECIALIZADA. FIXAÇÃO DA TESE DA TAXATIVIDADE, EM REGRA, DA RELAÇÃO EDITADA PELA AGÊNCIA, COM ESTABELECIMENTO DE PARÂMETROS OBJETIVOS PARA SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS SUBMETIDAS AO JUDICIÁRIO. (EREsp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022.)

¹² EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE. DIVERGÊNCIA ENTRE AS TURMAS DE DIREITO PRIVADO ACERCA DA TAXATIVIDADE OU NÃO DO ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE ELABORADO PELA ANS. ATRIBUIÇÃO DA AUTARQUIA, INEQUIVOCAMENTE ESTABELECIDA NA SUA PRÓPRIA LEI DE CRIAÇÃO. ATO ESTATAL DO REGIME JURÍDICO DE DIREITO ADMINISTRATIVO AO QUAL SE SUBMETEM FORNECEDORES E CONSUMIDORES DA RELAÇÃO CONTRATUAL DE DIREITO PRIVADO. GARANTE A PREVENÇÃO, O DIAGNÓSTICO, A RECUPERAÇÃO E A REABILITAÇÃO DE TODAS AS ENFERMIDADES. SOLUÇÃO CONCEBIDA E ESTABELECIDA PELO LEGISLADOR PARA EQUILÍBRIO DOS INTERESSES DAS PARTES DA RELAÇÃO CONTRATUAL. ENUNCIADO N. 21 DA I JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE DO CNJ. CDC. APLICAÇÃO SUBSIDIÁRIA À RELAÇÃO CONTRATUAL, SEMPRE VISANDO O EQUILÍBRIO. HARMONIZAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA DA PRIMEIRA E SEGUNDA SEÇÕES NO SENTIDO DE VELAR AS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E A DISCRICIONARIEDADE TÉCNICA DA AUTARQUIA ESPECIALIZADA. FIXAÇÃO DA TESE DA TAXATIVIDADE, EM REGRA, DA RELAÇÃO EDITADA PELA AGÊNCIA, COM ESTABELECIMENTO DE PARÂMETROS OBJETIVOS PARA SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS SUBMETIDAS AO JUDICIÁRIO. (EREsp n. 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022.)

A partir dessa decisão, firmou-se o entendimento de que o rol de procedimentos da ANS seria, em regra, taxativo, definindo os seguintes parâmetros:

[...] 11. Cabem serem observados os seguintes parâmetros objetivos para admissão, em hipóteses excepcionais e restritas, da superação das limitações contidas no Rol: **1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é 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 à lista; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extrarol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou estando esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título de excepcionalidade, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo-assistente, desde que (i) não tenha sido indeferida expressamente pela ANS a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e NatJus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS.** (EResp n. 1.886.929/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022. *Grifo nosso*).

Diante desse contexto, surgiu a decisão do Resp 2.043.003/SP¹³, objeto de estudo do presente trabalho. Uma criança com TEA, representada por seu responsável, ajuizou ação

¹³ RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. PLANO DE SAÚDE. NATUREZA TAXATIVA, EM REGRA, DO ROL DA ANS. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PRESCRITO PARA BENEFICIÁRIO PORTADOR DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. MUSICOTERAPIA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. REEMBOLSO INTEGRAL. EXCEPCIONALIDADE. 1. Ação de obrigação de fazer, ajuizada em 23/10/2020, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 06/04/2022 e concluso ao gabinete em 15/12/2022. 2. O propósito recursal é decidir sobre: (i) a negativa de prestação jurisdicional; (ii) a obrigação de a operadora do plano de saúde cobrir as terapias multidisciplinares prescritas para usuário com transtorno do espectro autista, incluindo a musicoterapia; e (iii) a obrigação de reembolso integral das despesas assumidas pelo beneficiário com o custeio do tratamento realizado fora da rede credenciada. 3. Devidamente analisadas e discutidas as questões de mérito, e suficientemente fundamentado o acórdão recorrido, de modo a esgotar a prestação jurisdicional, não há falar em violação do art. 1.022, II, do CPC/15. 4. Embora fixando a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, a Segunda Seção negou provimento ao EREsp 1.889.704/SP da operadora do plano de saúde, para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapias especializadas prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA). 5. Ao julgamento realizado pela Segunda Seção, sobrevieram diversas manifestações da ANS, no sentido de reafirmar a importância das terapias multidisciplinares para os portadores de transtornos globais do desenvolvimento, dentre os quais se inclui o transtorno do espectro autista, e de favorecer, por conseguinte, o seu tratamento integral e ilimitado. 6. A musicoterapia foi incluída à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, que visa à prevenção de agravos e à promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde (Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, do Ministério da Saúde), sendo de cobertura obrigatória no tratamento multidisciplinar, prescrito pelo médico assistente e realizado por profissional de saúde especializado para tanto, do beneficiário portador de transtorno do espectro autista. 7. Segundo a jurisprudência, o reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento, e, nessas circunstâncias, poderá ser limitado aos preços e às tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde. 8. Distinguem-se, da hipótese tratada na orientação jurisprudencial sobre o reembolso nos limites do contrato, as situações em que se caracteriza a inexecução do contrato pela operadora, causadora de danos materiais ao

de obrigação de fazer contra o seu plano de saúde, com o objetivo de conseguir cobertura ilimitada de tratamento multidisciplinar prescrito para o transtorno, bem como o reembolso integral das despesas realizadas. O trabalho irá deter-se mais especificamente na questão da cobertura de tratamento.

Em sentença, o juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedente, condenando a prestadora de saúde ao custeio dos tratamentos estabelecidos, sem limitação de sessões, no entanto, não abrangendo a musicoterapia e a psicopedagogia.

Interposto Recurso de Apelação pela parte autora, o Tribunal de São Paulo deu parcial provimento ao recurso para impor a cobertura obrigatória da musicoterapia e negou provimento ao recurso do plano de saúde.

O argumento da parte contrária, o plano de saúde, é de que não deixou de cumprir os direitos garantidos no contrato e que, apenas, segue os limites legalmente previstos pela normativa do setor e estabelecidos no rol de procedimentos de cobertura obrigatória da ANS, aduzindo, ainda, que as terapias pleiteadas não estão inseridas no contrato originário e nem na Resolução Normativa no 465/21.

Dentro desse contexto, a relatora, Ministra Nancy Andrighi, acerca da obrigação de a operadora do plano de saúde cobrir as terapias multidisciplinares prescritas para usuário com transtorno do espectro autista, expõe em seu voto que

...embora fixando a tese quanto à taxatividade, em regra, do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, a Segunda Seção negou provimento ao EREsp 1.889.704/SP da operadora do plano de saúde, para manter acórdão da Terceira Turma que concluiu ser abusiva a recusa de cobertura de sessões de terapias especializadas prescritas para o tratamento de transtorno do espectro autista (TEA) (p. 11)

A decisão citada pela relatora decidiu acerca da cobertura de tratamento multidisciplinar pelo método ABA que, muito embora já fosse reconhecida pela ANS como contemplada nas sessões de psicoterapia do Rol de Saúde Suplementar e que, também, já havia considerações da CONITEC a respeito da viabilidade do método, o plano de saúde, ainda, recusava-se a cobrir, bem como limitar número de sessões, embora já firmado entendimento de que deve ser ilimitado.

beneficiário, a ensejar o direito ao reembolso integral das despesas realizadas por este, a saber: inobservância de prestação assumida no contrato, descumprimento de ordem judicial que determina a cobertura do tratamento ou violação de atos normativos da ANS. 9. Hipótese em que deve ser mantido o tratamento multidisciplinar prescrito pelo médico assistente para o tratamento de beneficiário portador de transtorno do espectro autista, inclusive as sessões de musicoterapia, sendo devido o reembolso integral apenas se demonstrado o descumprimento da ordem judicial que deferiu a antecipação dos efeitos da tutela, observados os limites estabelecidos na sentença e no acórdão recorrido com relação à cobertura da musicoterapia e da psicopedagogia. 10. Recurso especial conhecido e desprovido. (REsp n. 2.043.003/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 21/3/2023, DJe de 23/3/2023.)

Ademais, a relatora fundamenta seu voto com as próprias resoluções da ANS que, após a decisão citada acima, “reafirmou a importância das terapias multidisciplinares para os portadores de transtornos globais de desenvolvimento” (p. 14). Nisso, cita-se a Resolução Normativa 539/2022 da ANS a qual

...tornou obrigatória a cobertura, pelas operadoras de planos de saúde, de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtorno do espectro autista e outros transtornos globais do desenvolvimento, mediante atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente (art. 6º, § 4º, da Resolução Normativa 465/2021) (p. 15).

Além disso, menciona, também, que a ANS, em 01/07/2022, publicou que seria “obrigatória a cobertura para qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente para o tratamento do paciente que tenha um dos transtornos enquadrados na CID F84, conforme a Classificação Internacional de Doenças” (p. 16).

Adentrando na questão da musicoterapia, a qual a operadora de saúde alega que não consta no rol de procedimentos e eventos da ANS e que foi negada em sentença de primeiro grau, a relatora destacou que

...a referida terapia foi incluída à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, pela Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, do Ministério da Saúde, e o musicoterapeuta reconhecido como ocupação pelo Ministério do Trabalho, sob o código 2263-05 do Código Brasileiro de Ocupações. (p. 17-18).

Ainda, esclarece que a PNPIC foi aprovada com o objetivo de prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado contínuo, humanizado e integral em saúde.

Além disso, fez menção à resolução 541/2022 da ANS que eliminou as condições exigidas para cobertura obrigatória de atendimentos com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, passando a ser considerada a prescrição do médico assistentes.

Diante disso, a relatora julgou que “as sessões de musicoterapia, prescritas pelo médico assistente do recorrido e realizadas por profissional de saúde especializado para tanto devem ser cobertas” (p. 20). Desse modo, desde que prescritas pelo médico assistente, a operadora de saúde tem a obrigatoriedade de cobrir qualquer tratamento multidisciplinar para pessoas com TEA.

4.2 Análise dos efeitos da Decisão para o tratamento de pessoas com TEA e suas famílias

Analisando-se a Decisão, percebe-se que há diversas normativas da ANS, como as nº 539/2022 e 541/2022, que já visavam garantir todos os tratamentos adequados para pessoa

com Transtorno de Desenvolvimento Global, o que inclui o Transtorno do Espectro Autista. No entanto, as operadoras de planos de saúde ainda encontravam margens para negar o tratamento, como no caso da Musicoterapia.

Com a Decisão do REsp 2.043.003, o entendimento jurisprudencial foi firmado no sentido de garantir a cobertura de qualquer tipo de tratamento, multidisciplinar, por qualquer método que seja prescrito pelo médico assistente. Assim, diante desse julgado, não há brechas para que as agências de plano de saúde neguem a cobertura de tratamento para crianças com TEA.

A decisão do STJ estabelece um precedente jurisprudencial importante que pode influenciar futuros casos judiciais relacionados à cobertura de tratamentos para condições médicas específicas. Isso, abre caminho para outras decisões judiciais semelhantes em favor dos pacientes.

Diante disso, as pessoas com TEA e suas famílias possuirão uma maior garantia e segurança de que receberão um tratamento multidisciplinar adequado e eficaz, o que pode incluir terapias ocupacionais, fisioterapia, fonoaudiologia, psicoterapia, musicoterapia, entre outros, garantindo seus direitos e sendo crucial para melhorar a qualidade de vida e o desenvolvimento das pessoas com autismo.

Para além disso, a decisão do STJ trouxe à tona a importância do tratamento adequado para o autismo e aumentou a conscientização sobre os desafios enfrentados pelas pessoas com autismo e suas famílias, ademais, com o tratamento adequado e precoce do autismo a qualidade de vida das pessoas afetadas pode melhorar e, a longo prazo, pode contribuir para uma maior integração social e para a redução de custos sociais associados às condições não tratadas.

No entanto, a decisão traz uma segurança apenas no campo jurídico, ou seja, na prática, há possibilidade de as operadoras de saúde negarem os tratamentos, alegando não constar no rol, tendo em vista que mesmo com a ampliação feita pela a ANS, muitos planos fundamentavam a negativa de assistência nesse fundamento. Assim, continuará sendo necessária a judicialização da demanda, enquanto não houver uma normativa específica e direta que trate acerca do assunto.

Outro ponto a ser observado é que os problemas em demandas para pessoas com autismo não é apenas de cobertura, mas também assuntos como carência, demoras para autorização de atendimentos e reembolso. Segundo pesquisa realizada pela ANS, o número de reclamações acerca de assistência para portadores de TEA, de janeiro a julho deste ano, chegou

a 6.996 notificações (Weise, 2023), sendo as duas principais queixas acerca de atrasos nos prazos para autorizar atendimentos (1.851) e reembolso (1.398) (Estadão, 2023).



Fonte: ANS (SIF Consulta – Extração: agosto/2023). Elaboração: Futuro da Saúde.

Diante desse gráfico, verifica-se que há um crescente índice de reclamações acerca de demandas referentes ao autismo e planos de saúde e, como já mencionado, as principais queixas não estão relacionadas a cobertura de tratamentos, mas a outras situações, de modo que se pode concluir que a decisão de cobertura ilimitada não é a solução para a plena assistência de tratamento às pessoas com autismo, pois ainda existem outros problemas a serem enfrentados.

4.3 Possíveis efeitos financeiros para os planos de saúde

É importante observar que a decisão do STJ também pode gerar debates sobre questões como o aumento dos custos dos planos de saúde e a possível necessidade de regulamentações mais claras nessa área. As decisões judiciais que impõem cobertura ampla podem gerar um desequilíbrio.

O equilíbrio econômico-financeiro do contrato de plano de saúde é a relação estabelecida entre a cobertura de serviços ofertada e a retribuição paga pelo contratante. Para a Operadora o desequilíbrio ocorre, em regra, quando ocorrer uma ampliação da cobertura sem o devido reajustamento da contraprestação. Causa um grande o impacto as decisões judiciais voltadas para efetivar um direito amplo à saúde, pois as Operadoras possuem recursos finitos, os quais são provenientes das mensalidades recebidas de seus usuários (Geonisvaldo 2019, p. 157).

A saúde suplementar é financiada através da contribuição dos usuários e considera-se o risco, o qual pode ser investigado e mensurado, para aferição do valor econômico necessário para cobrir as despesas, a ampliação para qualquer tratamento gera incerteza que não pode ser calculada, ocorrendo um desequilíbrio econômico-financeiro (Machado, 2022).

Assim, as operadoras de planos de saúde podem enfrentar desafios financeiros devido ao aumento das despesas com tratamentos multidisciplinares de autismo, pois a formação do preço da mensalidade dos planos “depende de uma criteriosa estimativa a respeito

da frequência de ocorrências no setor e todas as despesas relacionadas à própria prestação de serviços de saúde para que se projete uma receita e a fixação de um valor de mensalidade que mantenha o equilíbrio atuarial” (Machado, 2022, p. 21).

No ano passado, segundo a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), com a Resolução Normativa nº 539 da ANS, que retirou a limitação para tratamentos e terapias, houve um grande aumento na realização de procedimentos na área, como terapia fonoaudiológica (aumento de 26%), terapia ocupacional (aumento de 42,5%) e atendimento psicológico (aumento de 25%) em relação a 2021, consequentemente, o equilíbrio financeiro dos planos de saúde foi afetado, gerando um prejuízo de 10,7 bilhões e de R\$ 1,7 bilhão no 1º trimestre deste ano (Weise, 2023).

Isso pode levar a ajustes nas taxas de seguro e nos benefícios oferecidos, o que, consequentemente, aumentará o valor dos planos de saúde para os próprios usuários, consequentemente, dificultando o acesso das pessoas aos planos de saúde, tendo em vista o alto custo.

Ademais, a inclusão da cobertura ilimitada também abre brechas para fraudes, pois, tendo em vista a escassez de profissionais habilitados e o crescente aumento da demanda para atendimento, que é permanente, muitos profissionais prescrevem tratamentos com grande carga horária, muitas vezes sem necessidade, cobrando valores extremamente altos, podendo colocar em risco até a própria qualidade de desenvolvimento da criança (Machado, 2023).

5. CONCLUSÃO

A decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ) no Recurso Especial Nº 2.043.003/SP representou um marco importante na luta pela garantia de tratamento adequado e eficaz para pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto dos planos de saúde no Brasil, proporcionando-lhes maior garantia e segurança de acesso a tratamentos multidisciplinares, como terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiologia, psicoterapia, musicoterapia, entre outros. Isso terá impacto na qualidade de vida das pessoas com autismo.

Além disso, a decisão do STJ aumentou a conscientização dentro do judiciário sobre os desafios enfrentados pelas pessoas com autismo e suas famílias, destacando a importância do tratamento adequado e precoce. Isso pode contribuir para uma maior integração social e para a redução dos custos sociais associados às condições não tratadas.

No entanto, é importante ressaltar que a decisão do STJ também levanta preocupações sobre os investimentos financeiros para as operadoras de planos de saúde. O

aumento das despesas com tratamentos de TEA pode levar a ajustes nas taxas de seguro e nos benefícios oferecidos, o que pode resultar em planos de saúde mais caros para os usuários e consequente diminuição de acesso aos planos para muitas famílias.

Ademais, a questão da judicialização continua sendo uma realidade, pois as operadoras de planos de saúde podem alegar a falta de inclusão de certos tratamentos no rol da ANS como justificativa para negar a cobertura. Portanto, embora a decisão do STJ tenha previsto um importante precedente jurisprudencial, ainda existem desafios a serem enfrentados no sistema de saúde suplementar relacionado à cobertura e acesso a tratamentos para TEA, sendo importante refletir acerca da criação de normas mais específicas e direcionadas a esse tema.

Outro ponto é que, além da negativa de cobertura de tratamento, esse grupo enfrenta, também, outros problemas frente às operadoras de saúde que dificultam o acesso aos tratamentos, como demoras para autorização de atendimentos e reembolso

Diante disso, conclui-se que a decisão do STJ representa um passo significativo na garantia dos direitos das pessoas com autismo, mas também destaca a necessidade de criação de normas mais específicas e direcionadas ao Autismo, além de equilibrar esses direitos com considerações financeiras e regulamentárias no sistema de saúde suplementar.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Vinicius. DEFINIÇÃO - Transtornos do espectro do autismo - Nota OMS. In: AMA: Associação de Amigos do Autista. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.ama.org.br/site/autismo/definicao/>. Acesso em: 19 jul. 2023.

Bedrikow, Rubens et al. Direito à saúde: o Sistema Único de Saúde (SUS) está em risco? **Interface - SciELO**, v. 20 n. 56, p. 261-266, jan./mar. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0409>. Acesso em: 31 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **ANS realiza nova atualização do Rol: Medicamentos usados no tratamento do câncer integram segunda atualização da lista de coberturas obrigatórias em 2023**. [Brasília]; Ministério da Saúde – Agência Nacional de Saúde Suplementar, 22 mai. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-realiza-nova-atualizacao-do-rol>. Acesso em: 07 de agosto de 2023.

BRASIL. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Transtorno do Espectro Autista (TEA) na criança**. [Brasília]; Ministério da Saúde, 25 mar. 2021. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/>. Acesso em: 28 jun. 2023.

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.

CHAGAS, Márcia Cavalcante. Os Direitos das crianças com autismo e as dificuldades de acesso a tratamento multidisciplinar nos planos de saúde. In: SOUZA, Alessandra Varrone de Almeida Prado. **Direito dos Autistas**. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2023, p. 29-37.

COHMER, Sean. Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo (1943), por Leo Kanner. **Enciclopédia do Projeto Embrião**, ISSN: 1940-5030, mai. 2014. Disponível em: <http://embryo.asu.edu/handle/10776/7895>. Acesso em: 19 jul. 2023.

Convivendo com o TEA: Leis e Direitos. *In: Autismo e Realidade*. Dra. Fátima Rodrigues Fernandes. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/convivendo-com-o-tea/leis-e-direitos/>. Acesso em: 18 jul. 2023.

CRUZ, Jordana Indjaian; LIMA, Leon Faria de. Judicialização da assistência hospitalar negada por planos e seguros de saúde no Estado de São Paulo. **Revista de Direito Sanitário**, v. 22, n. 1, p. e0005, out. 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/176983>. Acesso em: 7 ago. 2023.

FARAH, Fabiana Barrocas Alves; CUNHA, Danilo Fontenele Sampaio. Autismo: aspectos jurídicos da acessibilidade e respeito. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, v. 11, n. 1, p. 282-299, abr. 2021. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/RBPP/article/view/6497>. Acesso em: 8 fev. 2023.

FenaSaúde avalia crescimento do número de beneficiários de planos de saúde. *In: FenaSaúde*. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://fenasaude.org.br/noticias/fenasaude-avalia-crescimento-do-numero-de-beneficiarios-de-planos-de-saude.html>. Acesso em: 02 ago. 2023.

HALPERN, Cristina Martins *et al.* Transtorno do Espectro Autista na Infância e Primeira Infância: O Modelo do Centro de Estudos Do Bebê E Da Criança para Diagnóstico e Intervenção Terapêutica. **Acta Médica Portuguesa**, v. 34, n. 10, p. 657-663, out. 2021. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/13397>. Acesso em: 28 jun. 2023.

JANSEN, Roberta. Planos de Saúde: “Defendemos o beneficiário. Não somos carrascos”, diz diretor da ANS. **Estadão**, São Paulo, 2022, n. 5. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,defendemos-o-beneficiario-nao-somos-carrascos-diz-diretor-presidente-da-ans,70004091325#:~:text=Diretor%2Dpresidente%20da%20ANS%2C%20o,%E2%80%9CN%C3%A3o%20somos%20carrascos.%E2%80%9D>. Acesso em: 13 set. 2022.

LENZA Pedro. **Direito constitucional esquematizado**. 23. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

LIMA, Carlos Vital Tavares Corrêa. As dificuldades do SUS. **Jornal Medicina**, n. 277, p. 3, mar. 2018. Disponível em: <https://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/?numero=277&edicao=4293>. Acesso em: 02 ago. 2023.

LOBE, Kaká Koerich Busch. Graus de autismo. *In: Autistologos*. 2023. Disponível em: <https://www.autistologos.com/copia-o-que-e-o-autismo-2>. Acesso em: 17 jul. 2023.

MACHADO, Ana Luisa Araujo. Os impactos da declaração de taxatividade do rol da ans pelo STJ no ecossistema da saúde suplementar. **Caderno Virtual**, v. 1, n. 53, p. 6-40, jan./abr. 2022. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/cadernovirtual/article/view/6386>. Acesso em: 22 ago. 2023.

MACHADO, Rafael. Aumento de diagnósticos de autismo e inclusão de tratamento no rol da ANS elevam pressão sobre os planos de saúde: Capacitação de profissionais e serviços especializados estão entre os gargalos, que podem estimular novos negócios em autismo. **Futuro da Saúde**, São Paulo, 26 abr. 2023. Disponível em: <https://futurodasaude.com.br/negocios-em-autismo/> Acesso em: 14 set. 2023.

MCSTAY, Rebeca L *et al.* Estresse parental e autismo: o papel da idade, gravidade do autismo, qualidade de vida e comportamento problemático de crianças e adolescentes com autismo. **SAGE**, v. 18, n. 5, p. 502–510, out. 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/257534242_Parenting_stress_and_autism_The_role_of_age_autism_severity_quality_of_life_and_problem_behaviour_of_children_and_adolescents_with_autism. Acesso em: 25 jul. 2023.

MERLLETI, Cristina. Autismo em causa: historicidade diagnóstica, prática clínica e narrativas dos pais. **SciELO - Scientific Electronic Library Online**, v. 29, n. 1, p. 146-151, jan./abr. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-656420170062>. Acesso em: 8 fev. 2023.

MORSCH, José Aldair. DSM 5: Tudo sobre o Manual de Diagnósticos em Saúde Mental. Morsch Telemedicina, Rio Grande do Sul, 22 mar. 2022. Disponível em: <https://telemedicinamorsch.com.br/blog/dsm-5#:~:text=DSM%205%20%C3%A9%20a%20sigla,a%20mente%20e%20as%20emo%C3%A7%C3%B5es>. Acesso em: 25 set. 2023.

MOURA, Karidja Kalliany Carlos de Freitas... [et al.]. **Educação e Humanização: Poética da Condição Humana** – I Congresso Nacional de Ciência e Educação.m1. ed. : Mossoró, FCRN, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Constituição. Genebra: OMS, 1948.

Por que aderir a estimulação precoce para crianças no espectro autista? *In: TatuTEA – Intervenção Comportamental: Espaço especializado em Terapia ABA*. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.tatutea.com.br/porque-aderir-a-estimulacao-precoce-para-criancas-no-espectro-autista/#:~:text=A%20estimula%C3%A7%C3%A3o%20e%20diagn%C3%B3stico%20precoce,social%20e%20qualidade%20de%20vida>. Acesso em: 19 jul. 2023.

SILVA, Júlia Sousa. O Direito à Saúde das pessoas com Autismo: reflexões sobre o acesso aos tratamentos pertinentes diante da conformação atual do CID 11. **Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais – Encontro virtual**, v. 8, n. 1, p. 39-56, jan./jul. 2022. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/garantiasfundamentais/article/view/8635>. Acesso em: 8 fev. 2023.

Transtorno do Espectro Autista ou TEA. *In: Autismo e Realidade*. Dra. Fátima Rodrigues Fernandes. São Paulo, 2020. Disponível em:

<https://autismoerealidade.org.br/2021/04/08/como-evitar-o-capacitismo-no-dia-a-dia/>. Acesso em: 07 ago. 2023.

WEISE, Angélica. Reclamações relacionadas ao autismo contra planos de saúde disparam e operadoras cobram definição de protocolos e linhas de cuidado: Tratamento para autismo está previsto em lei e regulado pela ANS, mas beneficiários apontam desafios, como falta de clínicas credenciadas. **Futuro da Saúde**, São Paulo, 30 ago. 2023. Disponível em: [https://futurodasaude.com.br/reclamacoes-autismo-ans/#:~:text=Reclama%C3%A7%C3%B5es%20relacionadas%20ao%20autismo%20contra,protocolos%20e%20linhas%20de%20cuidado&text=Os%20diagn%C3%B3sticos%20de%20pacientes%20com,Mundial%20de%20Sa%C3%BAde%20\(OMS\)](https://futurodasaude.com.br/reclamacoes-autismo-ans/#:~:text=Reclama%C3%A7%C3%B5es%20relacionadas%20ao%20autismo%20contra,protocolos%20e%20linhas%20de%20cuidado&text=Os%20diagn%C3%B3sticos%20de%20pacientes%20com,Mundial%20de%20Sa%C3%BAde%20(OMS)). Acesso em: 14 set. 2023.