

INSTITUIÇÕES, REGULAÇÃO E DIREITO À SAÚDE: O PAPEL DO ESTADO E A RESPONSABILIDADE DAS OPERADORAS DE SAÚDE SUPLEMENTAR NA GARANTIA DE TERAPIAS PARA PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Lays Cristina Barros dos Santos¹

Monyele Camargo Graciano²

Ana Carolina de Moraes Garcia³

RESUMO

O presente trabalho analisa a responsabilidade das operadoras de saúde suplementar na garantia das terapias destinadas às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), especialmente diante das recorrentes negativas de cobertura e limitações impostas aos tratamentos multidisciplinares. A pesquisa tem como objetivo compreender os limites jurídicos da atuação das operadoras de planos de saúde e verificar de que forma o ordenamento jurídico brasileiro assegura o direito à saúde e à proteção integral da pessoa com TEA. Para isso, foi realizada pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem bibliográfica, documental e jurisprudencial, a partir da análise da Constituição Federal de 1988, da Lei nº 9.656/1998, da Lei nº 12.764/2012, da Lei nº 13.146/2015, das Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e de decisões proferidas pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ). O estudo demonstrou que o tratamento multidisciplinar é indispensável ao desenvolvimento da pessoa autista e que a limitação indevida de terapias viola princípios constitucionais, como a dignidade da pessoa humana e o direito fundamental à saúde. Verificou-se ainda que a jurisprudência do STJ tem consolidado o entendimento de que são abusivas as negativas de cobertura e as restrições ao número de sessões terapêuticas prescritas aos pacientes com TEA. Conclui-se que as operadoras de saúde suplementar possuem o dever jurídico de assegurar cobertura integral e contínua aos tratamentos necessários às pessoas

¹ Bacharela em Direito pelo Centro Universitário Araguaia (UniAraguaia)

² Doutora em Ciência Política pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), mestra em Agronegócio pela Universidade Federal de Goiás (UFG), especialista em Direito Civil e bacharela em Direito. Professora da Universidade Federal de Goiás (UFG) e do Centro Universitário Araguaia (UniAraguaia), desenvolve pesquisas sobre instituições políticas, políticas públicas, desenvolvimento territorial e sustentabilidade. Na área jurídica tem atuação em direito civil, direito ambiental e direito agrário.

³ Mestra em Direito Agrário pela Universidade Federal de Goiás (UFG), especialista em Mediação, Conciliação, Negociação e Arbitragem pelo Centro Universitário de Goiás, em Direito Constitucional e Direito Administrativo pela Faculdade Fortium e em Direito do Trabalho e Processo do Trabalho pela Universidade Cândido Mendes. Professora do Centro Universitário Araguaia (UniAraguaia), desenvolve pesquisas sobre desenvolvimento territorial e sustentabilidade. Na área jurídica tem atuação em direito ambiental, direito agrário e mediação.

com autismo, sendo indispensável a atuação do Poder Judiciário para garantir a efetivação desses direitos diante de práticas abusivas.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Saúde suplementar; Planos de saúde; Direito à saúde; Terapias multidisciplinares; Responsabilidade civil.

ABSTRACT

This paper analyzes the responsibility of supplementary health insurance providers in guaranteeing therapies for people with Autism Spectrum Disorder (ASD), especially in light of recurring coverage denials and limitations imposed on multidisciplinary treatments. The research aims to understand the legal limits of the actions of health insurance providers and to verify how the Brazilian legal system ensures the right to health and the comprehensive protection of people with ASD. To this end, qualitative research was conducted, with a bibliographic, documentary, and jurisprudential approach, based on the analysis of the 1988 Federal Constitution, Law No. 9,656/1998, Law No. 12,764/2012, Law No. 13,146/2015, the Normative Resolutions of the National Supplementary Health Agency (ANS), and decisions issued by the Superior Court of Justice (STJ). The study demonstrated that multidisciplinary treatment is indispensable to the development of autistic individuals and that the undue limitation of therapies violates constitutional principles, such as the dignity of the human person and the fundamental right to health. It was also found that the jurisprudence of the Superior Court of Justice (STJ) has consolidated the understanding that denials of coverage and restrictions on the number of therapeutic sessions prescribed to patients with ASD are abusive. It is concluded that supplementary health insurance companies have a legal duty to ensure full and continuous coverage for treatments necessary for people with autism, and the intervention of the Judiciary is indispensable to guarantee the effectiveness of these rights in the face of abusive practices.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Supplementary health insurance; Health plans; Right to health; Multidisciplinary therapies; Civil liability.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por limitações na comunicação, nas interações sociais e nos padrões de comportamento, manifestando-se de formas e intensidades distintas em cada indivíduo. Em virtude dessas especificidades, as pessoas com diagnóstico de TEA demandam acompanhamento contínuo e intervenções terapêuticas diversificadas, voltadas ao aprimoramento das dimensões cognitivas, emocionais e sociais. No contexto jurídico brasileiro, o reconhecimento dos direitos desse grupo ganhou relevância diante da ampliação das políticas

de proteção às pessoas com deficiência e da consolidação do direito fundamental à saúde como dever do Estado e das entidades privadas que atuam nesse campo.

Diante desse cenário, esta pesquisa tem como objetivo analisar a responsabilidade das operadoras de planos de saúde quanto à oferta e cobertura das terapias recomendadas para indivíduos com Transtorno do Espectro Autista. O estudo busca compreender os limites da atuação das empresas de saúde suplementar, especialmente frente às negativas de cobertura que têm gerado expressivo aumento da judicialização envolvendo pessoas autistas e suas famílias.

Assim, questiona-se: as operadoras de planos de saúde podem limitar ou negar a cobertura de terapias multidisciplinares prescritas para pessoas com TEA, mesmo diante da proteção legal, regulatória e jurisprudencial existente no ordenamento jurídico brasileiro? A investigação aborda a evolução do arcabouço legislativo brasileiro voltado à proteção da pessoa com autismo, destacando os principais dispositivos constitucionais, consumeristas e as normas específicas aplicáveis à matéria. Também são examinadas as regras que regem o setor da saúde suplementar, com ênfase no papel regulador da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) na definição das coberturas obrigatórias.

Outro ponto relevante é a análise das controvérsias recorrentes entre consumidores e operadoras, como a limitação de sessões terapêuticas, a exclusão de determinados tratamentos e as negativas baseadas na ausência de previsão contratual ou na restrição do rol de procedimentos da ANS. A partir desse debate, busca-se compreender como o Poder Judiciário tem interpretado o direito fundamental à saúde e responsabilizado civilmente as operadoras que descumprem seus deveres legais. A pesquisa se pretende ainda a examinar os impactos decorrentes da negativa indevida de terapias às pessoas com TEA, observando os prejuízos causados pela interrupção ou pela falta de tratamento adequado, bem como as consequências jurídicas resultantes da conduta das operadoras.

Metodologicamente, o estudo tem caráter qualitativo, sendo desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica, documental e jurisprudencial. Serão analisados livros, artigos científicos, legislações, resoluções administrativas e precedentes judiciais que tratam do direito à saúde e da cobertura de tratamentos voltados às pessoas com autismo. A abordagem jurisprudencial concentrar-se-á em decisões de tribunais brasileiros sobre negativas de cobertura e indenizações por falhas na prestação de serviços.

ASPECTOS JURÍDICOS E CONCEITOS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA ASPECTOS CONCEITUAIS E PROTEÇÃO JURÍDICA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO ÂMBITO NACIONAL

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é classificado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) como um Transtorno Global do

Desenvolvimento. Trata-se de uma condição neurológica complexa, marcada por desafios na comunicação, na interação social e por padrões repetitivos de comportamento. A compreensão do TEA, no entanto, ainda é uma tarefa desafiadora, pois engloba diversas manifestações clínicas que variam em intensidade, comprometimento e necessidades de suporte (Almeida, 2019).

Além de afetar as habilidades sociais e comunicacionais, o TEA pode estar associado a transtornos do processamento sensorial, os quais comprometem a adaptação do indivíduo ao ambiente. Estudos indicam que uma parcela significativa das pessoas com autismo apresenta dificuldades de integração sensorial, o que exige abordagens terapêuticas personalizadas e atenção interdisciplinar (Posar, 2018). Assim, o diagnóstico deve ser cuidadoso e abrangente, considerando as particularidades de cada indivíduo e orientando a elaboração de planos terapêuticos individualizados “sempre com o foco em avanços para outras etapas” (Silva, 2012 p. 157).

No Brasil, a aceitação do Transtorno do Espectro Autista (TEA) como uma condição que necessita de amparo legal específico constituiu um progresso notável na defesa dos direitos de indivíduos com deficiência. Um ponto de inflexão decisivo para a concretização desses direitos foi a sanção da Lei nº 12.764/2012, também chamada de Lei Berenice Piana. Tal norma criou a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, estabelecendo que, para todos os propósitos legais, o TEA é equivalente à deficiência. Isso assegura às pessoas com esse diagnóstico o direito à dignidade, à integridade moral e física, à saúde, à educação e à integração social (Brasil, 2012).

De acordo com o artigo 1º, §1º da referida lei, considera-se pessoa com TEA aquela que apresenta deficiência persistente e clinicamente significativa na comunicação e interação social, além de padrões restritivos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades. Essa definição legal foi fundamental para combater a invisibilidade histórica vivenciada por indivíduos autistas e garantir o acesso a políticas públicas adequadas de diagnóstico, tratamento e inclusão.

Outro instrumento relevante é a Lei nº 13.977/2020, denominada Lei Romeo Mion, que criou a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA). Essa medida foi concebida para garantir identificação e prioridade de atendimento em serviços públicos e privados, complementando as garantias já previstas na Lei Berenice Piana e reforçando o princípio constitucional da igualdade. Essa legislação reforça o direito à atenção prioritário e integral para pessoas com TEA em serviços públicos e privados, em linha com a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e a Constituição Federal de 1988 (Divino; Antunes, 2022).

No âmbito da saúde suplementar, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) tem desempenhado papel essencial na regulamentação do atendimento às pessoas com autismo. A Resolução Normativa nº 539/2022 determinou a cobertura obrigatória de terapias especializadas para o TEA pelos

planos de saúde, ampliando o alcance do direito à saúde no setor privado. Tais medidas visam assegurar tratamento multidisciplinar contínuo, incluindo terapias comportamentais, de fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional.

O conjunto legislativo brasileiro voltado ao TEA reflete um esforço para consolidar uma estrutura de proteção integral, que garanta não apenas o acesso a serviços de saúde e educação, mas também o combate à discriminação e à exclusão social. No entanto, ainda persistem desafios relacionados à efetivação dessas garantias, à insuficiência de políticas públicas e à falta de capacitação de profissionais em diversos setores.

No cenário internacional, a proteção jurídica das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) encontra respaldo em importantes instrumentos normativos, entre os quais se destaca a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), adotada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2006. Ratificada pelo Brasil por meio do Decreto nº 6.949/2009, com status de emenda constitucional, a Convenção estabelece princípios como a acessibilidade, a participação plena e efetiva na sociedade, a autonomia e a não discriminação, assegurando que as pessoas com deficiência, incluindo aquelas com TEA, tenham seus direitos reconhecidos e protegidos em condições de igualdade (Barbosa, 2022).

O Decreto nº 6.949/2009, ao promulgar a CDPD no ordenamento jurídico brasileiro, reforçou o compromisso do Estado com a dignidade da pessoa humana e com a promoção da inclusão social. Esse instrumento tem papel essencial na concretização dos direitos das pessoas com deficiência, ao garantir-lhes o acesso à saúde, à educação, à mobilidade e à liberdade, além de representar um avanço na consolidação da cidadania e no fortalecimento das políticas públicas voltadas à acessibilidade e à equidade (Barbosa, 2022).

A crescente visibilidade do autismo nas discussões sociais decorre da combinação de múltiplos fatores, desde o aumento dos diagnósticos clínicos até a ampliação das políticas de inclusão e da proteção legal. Diante da inexistência de cura, muitas famílias enfrentam incertezas quanto ao futuro das pessoas com TEA, o que torna indispensáveis os tratamentos terapêuticos e o suporte multidisciplinar contínuo. Nesse sentido, a proteção jurídica assume papel decisivo na efetivação do direito à dignidade da pessoa humana e no asseguramento de cuidados especiais, indispensáveis à melhoria da qualidade de vida (Lima, 2022).

No âmbito interno, a Constituição Federal de 1988 estabelece fundamentos expressivos para essa proteção. O artigo 23, inciso II, define como competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde e da assistência pública às pessoas portadoras de deficiência. Já o artigo 208, inciso III, assegura o atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede

regular de ensino, aos alunos com deficiência, configurando uma base constitucional sólida para as políticas inclusivas (Brasil, 1988).

O reconhecimento do TEA como deficiência é reafirmado no artigo 14 e 15 da Lei nº 13.146/2015 Estatuto da Pessoa com Deficiência, o qual dispõe que os processos de habilitação e reabilitação devem promover o desenvolvimento das potencialidades e a autonomia da pessoa com deficiência, favorecendo sua participação plena na sociedade. Art. 14. O processo de habilitação e de reabilitação é um direito da pessoa com deficiência.

Parágrafo único. O processo de habilitação e de reabilitação tem por objetivo o desenvolvimento de potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista da autonomia da pessoa com deficiência e de sua participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas.

Art. 15. O processo mencionado no art. 14 desta Lei baseia-se em avaliação multidisciplinar das necessidades, habilidades e potencialidades de cada pessoa, observadas as seguintes diretrizes:

I - Diagnóstico e intervenção precoces;

II - Adoção de medidas para compensar perda ou limitação funcional, buscando o desenvolvimento de aptidões;

III - Atuação permanente, integrada e articulada de políticas públicas que possibilitem a plena participação social da pessoa com deficiência;

IV - Oferta de rede de serviços articulados, com atuação intersetorial, nos diferentes níveis de complexidade, para atender às necessidades específicas da pessoa com deficiência;

V - Prestação de serviços próximo ao domicílio da pessoa com deficiência, inclusive na zona rural, respeitadas a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nos territórios locais e as normas do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2015).

Conforme destaca Bôas (2023), “a pessoa com Transtorno do Espectro Autista é considerada pessoa com deficiência, nos termos da Lei nº 12.764/2012”, possuindo, assim, o direito a uma vida digna, à integridade física e moral, à educação inclusiva, à saúde, ao lazer e ao atendimento multiprofissional, entre outros direitos fundamentais que consolidam sua cidadania e garantem condições para o desenvolvimento integral.

Desse modo, tanto os instrumentos internacionais quanto as legislações nacionais evidenciam o avanço jurídico e social no reconhecimento do TEA como parte integrante da agenda de direitos humanos e de políticas públicas voltadas à inclusão e à igualdade. Contudo, a efetividade dessas normas depende da atuação coordenada entre o Estado, as instituições de saúde e educação, e a sociedade civil, de modo a assegurar que o princípio da dignidade da pessoa humana se materialize no cotidiano das pessoas com autismo.

Assim, observa-se que a proteção jurídica do Transtorno do Espectro Autista no Brasil se insere em um contexto mais amplo de promoção da igualdade e da cidadania. O avanço normativo dos últimos anos contribuiu para a visibilização dessa condição e para a construção de uma sociedade mais inclusiva. No entanto, o pleno exercício dos direitos das pessoas com TEA depende da efetiva aplicação das leis e da atuação conjunta do Estado, das famílias e da sociedade civil.

IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DO TEA

O acompanhamento terapêutico é essencial no tratamento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), especialmente quando iniciado de forma precoce e contínua. Por se tratar de uma condição do neurodesenvolvimento que pode comprometer a comunicação, a interação social, o comportamento, a coordenação motora e a autonomia, o TEA exige intervenções individualizadas e multidisciplinares, adequadas às necessidades específicas de cada paciente.

O diagnóstico precoce permite que as intervenções sejam iniciadas em fases importantes do desenvolvimento infantil, favorecendo avanços nas habilidades cognitivas, sociais, comunicacionais e adaptativas. Embora o TEA não tenha cura, o tratamento adequado contribui para a organização neural, para o desenvolvimento neuropsicomotor e para a melhoria da qualidade de vida da pessoa autista. Nesse sentido, as terapias não possuem apenas finalidade clínica, mas também social, pois auxiliam na inclusão, na autonomia e na participação do indivíduo em diferentes ambientes, como a família, a escola e a comunidade (David, 2023).

A pluralidade de intervenções terapêuticas evidencia que o tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) deve ser estruturado de forma individualizada e multidisciplinar, considerando as particularidades clínicas, cognitivas, comportamentais e sociais de cada paciente. Nesse contexto, as terapias não se destinam apenas à redução de sintomas ou dificuldades pontuais, mas também à promoção da autonomia, da inclusão social, do desenvolvimento funcional e da melhoria da qualidade de vida da pessoa autista. Para melhor compreensão das principais abordagens terapêuticas indicadas às pessoas com TEA, apresenta-se o quadro a seguir:

Quadro 1 - Principais terapias indicadas para pessoas com TEA e suas finalidades

TERAPIAS	FINALIDADE
----------	------------

Fonoaudiologia	Atua no desenvolvimento da comunicação verbal e não verbal, da linguagem e das habilidades de interação social. É especialmente importante em casos de atraso na fala, dificuldades de compreensão e limitações na comunicação.
Terapia Ocupacional	Auxilia no desenvolvimento da autonomia, da coordenação motora, da integração sensorial e das atividades da vida diária, como alimentação, higiene, vestuário e organização da rotina.
Psicologia / Psicoterapia	Contribui para o manejo emocional, comportamental e social da pessoa com TEA, auxiliando na redução de comportamentos desadaptativos, no desenvolvimento de habilidades sociais e na melhoria da convivência familiar e escolar.
Terapia Cognitivo- Comportamental (TCC)	Quando indicada, auxilia no enfrentamento de ansiedade, rigidez comportamental e dificuldades de adaptação, favorecendo a regulação emocional e comportamental.
Fisioterapia	Recomendada em casos de alterações motoras, dificuldades de equilíbrio, coordenação, postura ou atraso no desenvolvimento psicomotor, contribuindo para a funcionalidade e o desenvolvimento físico.
ABA - Análise do Comportamento Aplicada	Consiste em uma abordagem estruturada voltada ao ensino e fortalecimento de habilidades sociais, comunicativas, acadêmicas, adaptativas e de autocuidado, por meio da repetição, observação e reforço positivo. Também busca reduzir comportamentos que dificultam o desenvolvimento e a participação social da pessoa com TEA, sendo uma das intervenções mais utilizadas no acompanhamento terapêutico do autismo.
Musicoterapia	Terapia complementar que utiliza elementos musicais para estimular a comunicação, a expressão

	emocional, a atenção compartilhada, a socialização e a organização comportamental. Pode ser útil no fortalecimento do vínculo terapêutico e na ampliação das formas de interação da pessoa com TEA.
--	---

Fonte: Elaborado pela autoras, 2026.

Além das terapias mencionadas, o tratamento do TEA pode envolver acompanhamento com neurologistas, psiquiatras, psicopedagogos, nutricionistas e outros profissionais, conforme as necessidades específicas de cada paciente. Isso demonstra que o cuidado da pessoa autista não se limita a uma única especialidade, mas exige atuação integrada, contínua e multiprofissional, voltada à promoção do desenvolvimento global, da autonomia e da qualidade de vida.

Essa diversidade terapêutica evidencia que o tratamento do TEA deve ser planejado de forma personalizada, considerando o grau de suporte necessário, a idade, as habilidades já desenvolvidas e as dificuldades apresentadas por cada indivíduo. Assim, a interrupção do acompanhamento ou a limitação indevida de sessões pode comprometer a evolução do paciente, dificultando a consolidação de habilidades adquiridas e prejudicando seu desenvolvimento social, comunicacional e funcional. No âmbito da saúde suplementar, contudo, o acesso às terapias especializadas ainda enfrenta entraves significativos. Entre os principais problemas estão a limitação do número de sessões, a negativa de cobertura de determinados métodos terapêuticos, a exigência de cumprimento de diretrizes restritivas e o alto custo dos tratamentos quando realizados de forma particular. Tais barreiras frequentemente obrigam os familiares a recorrerem ao Poder Judiciário para assegurar o cumprimento do direito ao tratamento integral.

Portanto, a garantia de acesso a terapias multidisciplinares pelos convênios médicos transcende a ideia de ser uma simples concessão contratual, estabelecendo-se como uma ação indispensável para a concretização do direito básico à saúde, do respeito à dignidade humana e da salvaguarda integral dos indivíduos com deficiência. Visto que a recusa ou a restrição inapropriada desses tratamentos pode acarretar danos consideráveis ao progresso de uma pessoa com TEA, a intervenção da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e do sistema judiciário torna-se fundamental para assegurar o acesso ininterrupto, apropriado e personalizado à terapia indicada.

GARANTIAS LEGAIS RELACIONADAS À SAÚDE DAS PESSOAS COM TEA

A Constituição Federal de 1988 consagrou a saúde como um direito fundamental e social, integrando-a ao conjunto dos direitos humanos assegurados a todos os cidadãos. O artigo 6º prevê expressamente a saúde entre os direitos sociais, enquanto o artigo 196 dispõe que “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” (Brasil, 1988).

Assim, a Constituição estabelece um compromisso estatal com a implementação de políticas públicas voltadas à universalização do acesso à saúde, ao mesmo tempo em que reconhece a corresponsabilidade dos entes federativos em sua promoção e proteção.

O artigo 199 trata especificamente da saúde suplementar, ao reconhecer a possibilidade de participação da iniciativa privada na prestação de serviços de saúde. Essa participação, entretanto, está submetida à fiscalização e regulação do poder público, garantindo-se que os princípios constitucionais da universalidade, integralidade e equidade não sejam comprometidos. Embora o sistema privado de saúde atue de forma complementar ao público, sua existência não exclui nem reduz o alcance do direito constitucional à saúde. Muitos cidadãos recorrem aos planos privados como meio de acesso mais rápido a tratamentos e procedimentos, mas continuam amparados pelo sistema público de saúde (Barbosa, 2022).

A Lei nº 12.764/2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, reforça esse compromisso constitucional ao destacar a importância do diagnóstico precoce como etapa essencial para o desenvolvimento integral das pessoas com TEA. O diagnóstico inicial deve ser acompanhado de intervenções terapêuticas e educacionais adequadas, voltadas ao aprimoramento das habilidades cognitivas, sociais e comportamentais dos indivíduos diagnosticados (Brasil, 2012).

A referida lei também assegura o direito ao atendimento multiprofissional e interdisciplinar, contemplando especialidades médicas e terapêuticas diversas. Esse atendimento visa oferecer um suporte abrangente às necessidades específicas das pessoas com autismo, reunindo profissionais como neurologistas, psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e educadores especializados. Dessa forma, busca-se um cuidado integral, capaz de promover autonomia, inclusão e qualidade de vida.

Além disso, a legislação garante o acesso universal e gratuito a tratamentos contínuos e especializados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa previsão é fundamental para reduzir desigualdades socioeconômicas e assegurar que todas as pessoas com TEA, independentemente de renda, região ou condição social, recebam a assistência necessária ao seu desenvolvimento.

Outro aspecto relevante da Lei nº 12.764/2012 diz respeito à formação e à capacitação permanente de profissionais da saúde, medida essencial para garantir atendimentos humanizados e tecnicamente adequados às especificidades do TEA. Essa qualificação contínua contribui para a efetividade das políticas

públicas e para a consolidação de uma rede de atenção integrada, que garanta acolhimento, diagnóstico ágil e acesso a terapias de qualidade (Brasil, 2012).

No cenário contemporâneo, verifica-se uma ampliação expressiva da adesão da população aos planos privados de saúde, seja por meio de contratos individuais, convênios empresariais ou regimes públicos complementares. Esses planos passaram a desempenhar um papel relevante na complementação do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que se refere ao acesso a terapias, consultas especializadas e tratamentos contínuos. Essa situação, contudo, também evidencia as limitações estruturais e operacionais do sistema público de saúde, revelando a urgência de políticas públicas mais eficazes e de uma gestão que assegure a saúde como direito fundamental universal, indivisível e acessível a todos.

Os contratos de assistência à saúde possuem natureza de interesse social, uma vez que regulam a relação entre particulares e a coletividade, tratando de bens jurídicos tutelados pela Constituição Federal, como a vida, a saúde e a dignidade da pessoa humana. Dessa forma, a prestação de serviços no âmbito da saúde suplementar transcende o simples interesse econômico, inserindo-se em um contexto de função social dos contratos e de respeito à ordem constitucional de valores fundamentais.

Em relação à saúde, os planos privados passaram a ocupar espaço significativo na sociedade brasileira, especialmente por meio de contratos empresariais e convênios disponibilizados por instituições públicas e privadas aos seus colaboradores. Essa ampliação demonstra a relevância da saúde suplementar como mecanismo complementar ao Sistema Único de Saúde, sobretudo no acesso a consultas, exames, terapias e tratamentos especializados.

Nesse contexto, os contratos de assistência à saúde possuem evidente interesse social, pois regulam a relação entre a iniciativa privada e os consumidores, envolvendo direitos fundamentais protegidos pela Constituição Federal, como a vida, a saúde e a dignidade da pessoa humana. Por essa razão, a atuação das operadoras de planos de saúde não pode ser compreendida apenas sob a ótica econômica ou contratual, devendo observar também sua função social e os valores constitucionais que orientam a proteção da pessoa humana.

Dessa forma, a intervenção do Estado na saúde suplementar justifica-se pela necessidade de preservar os valores sociais consagrados pela Constituição, garantindo que a atividade privada seja exercida em conformidade com o interesse público e com os parâmetros de um Direito Constitucional Econômico de orientação humanista (Abreu; Tibúrcio, 2018).

O direito à saúde, no Brasil, abrange tanto o sistema público quanto o setor privado, constituindo-se como um direito fundamental assegurado constitucionalmente. Quando se trata das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a proteção jurídica se consolida por meio de dispositivos

específicos, destacando-se o artigo 2º da Lei nº 12.764/2012, que institui a *Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA*. O parágrafo único desse artigo dispõe que “para cumprimento das diretrizes de que trata este artigo, o poder público poderá firmar contrato de direito público ou convênio com pessoas jurídicas de direito privado”, permitindo a cooperação entre os setores público e privado na garantia do atendimento integral às pessoas com autismo (Barbosa, 2022).

Os planos de saúde, como prestadores de serviços essenciais à preservação da vida e da dignidade humana, desempenham papel relevante nesse contexto. Ao oferecerem assistência médica, têm a obrigação de respeitar os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da igualdade, assegurando que todos os usuários tenham acesso aos tratamentos necessários, sem qualquer tipo de discriminação. A Lei nº 12.764/2012 equiparou expressamente o TEA à deficiência, garantindo aos autistas os mesmos direitos assegurados às pessoas com deficiência. Desse modo, conforme prevê o artigo 14 da Lei nº 9.656/1998, que regula os planos e seguros privados de assistência à saúde, é vedada a recusa de contratação ou imposição de restrições em razão da condição de saúde do consumidor (Barbosa, 2022).

Essa garantia concretiza o princípio da isonomia, impedindo que pessoas com autismo sejam excluídas ou paguem valores diferenciados em razão da maior necessidade de atendimentos médicos e terapêuticos. Por se tratar de um contrato de prestação de serviços de saúde, o plano deve cumprir integralmente sua finalidade social, oferecendo a cobertura adequada e contínua aos beneficiários. Essa obrigação tem natureza jurídica e ética, pois envolve o direito fundamental à vida e à saúde, devendo as operadoras agir com boa-fé, transparência e respeito ao consumidor (Barbosa, 2022).

A legislação brasileira que regula os serviços de saúde suplementar é vasta e contempla dispositivos específicos destinados a garantir o acesso de pacientes com condições crônicas ou incapacitantes aos tratamentos adequados. A Lei nº 9.656/1998 disciplina as diretrizes gerais dos planos e seguros privados de saúde, enquanto a Lei nº 12.764/2012 reforça o dever de atendimento integral às pessoas com TEA. Apesar desse conjunto normativo, persistem obstáculos significativos na efetivação do direito à saúde no setor privado.

Na prática, um grande número de segurados ainda encontra barreiras na cobertura para tratamentos fundamentais ao autismo, o que inclui intervenções comportamentais, fonoaudiológicas e psicomotoras. Frequentemente, as operadoras de saúde impõem um teto ao número de sessões ou recusam os procedimentos, baseando-se na justificativa de que tais terapias não fazem parte do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, definido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Conforme ressaltam Matos e Mendes (2015), “as negativas de cobertura e as limitações impostas pelos planos de saúde representam um grande obstáculo para as famílias de pessoas com TEA, que frequentemente precisam recorrer ao Poder Judiciário para assegurar seus direitos”.

Diante disso, observa-se que a proteção jurídica conferida às pessoas com TEA não se limita ao reconhecimento formal de direitos, mas exige sua efetiva concretização nas relações entre consumidores e operadoras de planos de saúde. A existência de normas constitucionais, legais e regulatórias demonstra que o tratamento multidisciplinar é indispensável à promoção da saúde, da autonomia e da dignidade da pessoa autista. No entanto, as recorrentes negativas de cobertura, a limitação de sessões e a imposição de barreiras contratuais revelam um descompasso entre a previsão normativa e a prática adotada no âmbito da saúde suplementar.

Essa realidade evidencia a necessidade de atuação do Poder Judiciário como instrumento de controle das condutas abusivas e de garantia do acesso integral às terapias prescritas. Assim, passa-se à análise dos resultados e discussões, com enfoque na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça acerca da responsabilidade das operadoras de planos de saúde na cobertura dos tratamentos destinados às pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa jurisprudencial demonstram que o Superior Tribunal de Justiça (STJ) vem consolidando entendimento favorável à garantia do tratamento adequado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no âmbito da saúde suplementar. As decisões da Corte evidenciam que a negativa de cobertura de terapias prescritas por profissionais habilitados, bem como a limitação indevida de sessões, configura prática abusiva, sobretudo quando compromete o desenvolvimento e a dignidade da pessoa autista. Nesse cenário, destaca-se o seguinte julgamento, que reafirma o dever das operadoras de custear o tratamento indicado, inclusive no que se refere ao Método ABA, amplamente utilizado no acompanhamento terapêutico de pessoas com TEA:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRANSTORNO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO. TEA. INDICAÇÃO TERAPÊUTICA. MÉTODO ABA. INCLUSÃO. ROL DA ANS. CUSTEIO. OPERADORA. 1. Quando do julgamento dos EREsp's nºs 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, a Segunda Seção desta Corte Superior uniformizou o entendimento de ser o Rol da ANS, em regra, taxativo, podendo ser mitigado quando atendidos determinados critérios. 2. Com relação ao TEA (Transtorno do Espectro Autista) e as terapias envolvendo equipes multidisciplinares, abrangendo psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, como o Método ABA, a ANS já reconhecia a Terapia ABA como contemplada nas sessões de psicoterapia do Rol da Saúde Suplementar, havendo considerações da CONITEC a respeito da viabilidade não só desse método no tratamento de determinados graus de autismo, mas também de outros métodos a serem discutidos com o profissional da saúde. 3. Aplicação do mesmo entendimento a casos similares como de paralisia cerebral e de síndrome de

down. Precedentes. 4. A ANS tornou obrigatória a cobertura pela operadora de plano de saúde de qualquer método ou técnica indicada pelo profissional de saúde responsável para o tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento, entre os quais o Transtorno do Espectro Autista (TEA), a Síndrome de Asperger e a Síndrome de Rett (RN-ANS nº 539/2022). 5. A Autarquia Reguladora também aprovou o fim do limite de consultas e sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, além de ter revogado as Diretrizes de Utilização (DU) para tais tratamentos (RN-ANS nº 541/2022). 6. A jurisprudência do STJ já era no sentido de que não deveria haver restrição do número de consultas, mesmo antes da edição da Res.-ANS nº 469/2021. 7. Agravo interno não provido. (STJ, SP) (STJ, AgInt no AREsp nº 1.608.590/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, 3ª Turma, julgado em 08/04/2024, DJe de 11/04/2024).

Esse marco jurisprudencial foi decisivo para assegurar o direito de pacientes com TEA ao tratamento recomendado pelo médico, incluindo o uso do Método ABA. A partir desse entendimento, o STJ consolidou a compreensão de que o rol da ANS não poderia se sobrepor ao direito fundamental à saúde, previsto no artigo 196 da Constituição Federal, nem inviabilizar o acesso a terapias essenciais à reabilitação de pessoas com condições complexas e contínuas como o autismo.

Em consonância com a orientação judicial, a própria ANS modificou suas normas regulatórias, editando a Resolução Normativa (RN) nº 539/2022, que tornou obrigatória a cobertura de qualquer método ou técnica indicada pelo profissional de saúde responsável pelo tratamento de Transtornos Globais do Desenvolvimento, incluindo o TEA. Posteriormente, a RN nº 541/2022 eliminou o limite de consultas e sessões com profissionais como psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, ampliando a cobertura e garantindo o atendimento contínuo e integral às pessoas com autismo.

Cumprir destacar que, no julgamento do Tema Repetitivo n. 1.295, o Superior Tribunal de Justiça fixou a seguinte tese: “É abusiva a limitação do número de sessões de terapia multidisciplinar - psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional - prescritas ao paciente com Transtorno do Espectro Autista - TEA.” (Brasil, 2026)

Essas medidas normativas representaram um avanço significativo na efetivação dos direitos das pessoas com deficiência, assegurando o acesso irrestrito às terapias multidisciplinares necessárias ao desenvolvimento e à inclusão social. O STJ, ao reconhecer a obrigatoriedade da cobertura dessas terapias, também estendeu o entendimento a outras condições neurodesenvolvimentais, como paralisia cerebral e síndrome de Down, reafirmando que a negativa infundada de cobertura viola princípios constitucionais como a dignidade da pessoa humana e o direito à saúde.

A jurisprudência consolidada pelo STJ evidencia o papel fundamental do Poder Judiciário na efetivação dos direitos das pessoas com TEA frente às limitações iniciais da regulação administrativa. A

judicialização da saúde, embora emergencial, tem sido instrumento indispensável para garantir o acesso equitativo aos tratamentos terapêuticos e para estimular o aprimoramento das políticas públicas e das normas de saúde suplementar.

A obrigatoriedade de cobertura integral dos tratamentos voltados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) pelas operadoras de planos de saúde vem se consolidando como tema central na jurisprudência brasileira. Em muitos casos, as famílias de pessoas com TEA se veem compelidas a buscar o Poder Judiciário para assegurar o cumprimento de direitos já garantidos legalmente, revelando tanto a resistência das operadoras em cumprir suas obrigações quanto as falhas na fiscalização e aplicação das normas regulatórias existentes.

Um exemplo emblemático é o julgamento do Agravo Interno no Agravo em Recurso Especial que tratou da negativa de cobertura de tratamento multidisciplinar para o TEA. O caso envolveu a recusa de custeio de terapias essenciais sob o argumento de ausência de previsão contratual e de inexistência do método na rede credenciada. O Superior Tribunal de Justiça (STJ) reafirmou o entendimento de que a negativa de cobertura para o tratamento multidisciplinar de pessoas com TEA é indevida, seguindo precedentes da Segunda Seção da Corte. Destacou-se que, diante da não disponibilização do tratamento dentro da rede conveniada, a operadora tem o dever de reembolsar integralmente os valores despendidos pelo beneficiário, não podendo aplicar tabelas restritivas ou limites contratuais para o reembolso.

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE.VIOLAÇÃO AO ART. 1.022, II, DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA -TEA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR.NEGATIVA DE COBERTURA INDEVIDA. PRECEDENTE DA SEGUNDA SEÇÃO. REEMBOLSO INTEGRAL. INEXISTÊNCIA DE PRESTADOR NA REDE CREDENCIADA. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO. Não ficou configurada a violação ao art. 1.022 do CPC/2015, uma vez que o Tribunal de origem se manifestou de forma fundamentada sobre todas as questões necessárias para o deslinde da controvérsia. Com efeito, a Segunda Seção desta Corte Superior, apesar de ter formado precedente pelo caráter taxativo do Rol da ANS, manteve o entendimento pela abusividade da recusa de cobertura e da limitação do número de sessões de terapia multidisciplinar para os beneficiários com diagnóstico de "Transtorno do Espectro Autista" (EREsp n. 1.889.704/SP, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Segunda Seção, julgado em 8/6/2022, DJe de 3/8/2022, sem grifo no original). Superveniência de normas regulamentares de e de determinações da ANS que tornaram expressamente obrigatória a cobertura de qualquer método ou técnica indicado pelo médico assistente, em número ilimitado de sessões com fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, para o tratamento/manejo do transtorno do espectro autista (TEA). A Corte Especial do STJ orienta que o julgador se vincula apenas aos precedentes existentes no

momento em que presta sua jurisdição. No caso, existe a peculiaridade, destacada no acórdão recorrido, de o tratamento pleiteado não ser ofertado pelo plano de saúde em sua rede credenciada, "razão pela qual não há como se falar em aplicação da tabela da operadora do plano de saúde para atendimentos semelhantes, devendo o reembolso ser realizado de forma integral" REsp 1.704.048/SP, Relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 24/8/2021, DJe 1º/9/2021). 6. Agravo interno improvido. (STJ, RJ). (STJ, AgInt no AREsp nº 2.342.168/RJ, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, 3ª Turma, julgado em 21/08/2023, DJe de 23/08/2023)

Essa decisão reforça o princípio da função social dos contratos de plano de saúde e o dever das operadoras de garantir a continuidade do tratamento médico prescrito, especialmente quando se trata de terapias indispensáveis ao desenvolvimento cognitivo e comportamental de pessoas com autismo. Em sintonia com esse entendimento, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) editou regulamentações, como as Resoluções Normativas nº 539 e 541 de 2022, que determinam a cobertura obrigatória de todas as técnicas e métodos indicados por profissionais habilitados para o tratamento dos Transtornos Globais do Desenvolvimento, com eliminação de limites de sessões para fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas.

Assim, a jurisprudência do STJ tem reafirmado que a recusa de cobertura ou limitação de terapias essenciais caracteriza prática abusiva, violando diretamente o direito à saúde, previsto no artigo 196 da Constituição Federal, e o princípio da dignidade da pessoa humana. Tais decisões consolidam o papel do Judiciário como agente de concretização dos direitos fundamentais, especialmente na garantia do tratamento integral às pessoas com TEA.

CCONCLUSÃO

A presente pesquisa teve como objetivo analisar a responsabilidade das operadoras de saúde suplementar na garantia de terapias destinadas às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), especialmente diante das recorrentes negativas de cobertura, limitações de sessões e restrições impostas no âmbito contratual e regulatório. A partir do exame da legislação, da doutrina e da jurisprudência, verificou-se que o ordenamento jurídico brasileiro confere proteção ampla à pessoa com TEA, reconhecendo seu direito ao tratamento adequado, contínuo e multidisciplinar como expressão direta do direito fundamental à saúde, da dignidade da pessoa humana e da proteção integral à pessoa com deficiência.

No desenvolvimento do estudo, observou-se que a Lei nº 12.764/2012, a Lei nº 13.146/2015, a Constituição Federal de 1988 e as normas expedidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) formam um conjunto normativo suficientemente claro quanto à necessidade de assegurar atendimento

integral às pessoas com autismo. Também se constatou que o tratamento do TEA não pode ser reduzido a uma única abordagem terapêutica, uma vez que envolve acompanhamento multiprofissional e intervenções individualizadas, indispensáveis ao desenvolvimento cognitivo, comportamental, comunicacional e social do paciente.

A pesquisa também evidenciou que, apesar da existência desse aparato normativo, a atuação de muitas operadoras de planos de saúde ainda é marcada por práticas restritivas incompatíveis com a finalidade social do contrato de assistência à saúde. A limitação do número de sessões, a negativa de cobertura de métodos terapêuticos prescritos e a ausência de profissionais especializados na rede credenciada demonstram que, na prática, o acesso ao tratamento continua sendo obstaculizado por interesses econômicos que não podem prevalecer sobre direitos fundamentais.

Nesse contexto, verificou-se que o Poder Judiciário, especialmente o Superior Tribunal de Justiça, tem exercido papel essencial na concretização dos direitos das pessoas com TEA. A jurisprudência analisada demonstrou a consolidação do entendimento de que a recusa indevida de cobertura terapêutica configura prática abusiva, sobretudo quando compromete a continuidade do tratamento e o desenvolvimento da pessoa autista. As decisões examinadas reforçam que o rol da ANS não pode ser utilizado como instrumento de supressão de direitos e que a limitação quantitativa de sessões terapêuticas afronta a proteção jurídica assegurada pelo ordenamento brasileiro.

A fixação da tese no Tema Repetitivo nº 1.295 do STJ, no sentido de que é abusiva a limitação do número de sessões de terapia multidisciplinar prescritas ao paciente com TEA, representa importante avanço na uniformização da jurisprudência e no fortalecimento da segurança jurídica. Tal entendimento reafirma que a cobertura assistencial deve observar as necessidades concretas do paciente e a prescrição do profissional responsável, e não critérios meramente administrativos ou econômicos impostos unilateralmente pelas operadoras.

Conclui-se, portanto, que as operadoras de saúde suplementar possuem o dever jurídico de assegurar a cobertura das terapias necessárias às pessoas com TEA, não podendo limitar ou negar tratamentos essenciais sob justificativas contratuais, regulatórias ou financeiras quando tais restrições comprometerem a efetividade do cuidado. A responsabilidade dessas operadoras decorre não apenas da legislação consumerista e contratual, mas principalmente da natureza do serviço prestado, que está diretamente relacionado à proteção da vida, da saúde e da dignidade humana.

Por fim, entende-se que a efetivação do direito à saúde das pessoas com TEA ainda depende do fortalecimento dos mecanismos de fiscalização, da ampliação do acesso à informação pelas famílias, do aprimoramento das políticas públicas e da atuação firme do Judiciário contra práticas abusivas. A proteção da pessoa autista não pode permanecer restrita ao plano formal da legislação. É necessário que os direitos

já reconhecidos sejam concretamente assegurados, para que o tratamento adequado deixe de ser objeto de disputa judicial recorrente e passe a ser garantido como condição mínima de inclusão, desenvolvimento e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ABREU, C. B. TIBÚRCIO, D.R. **Oferta obrigatória de planos de saúde individuais e familiares: livre iniciativa e direito fundamental à boa regulação.** Rev. Investig. Const. 5 (2) • May-Aug 2018 . Disponível em <https://doi.org/10.5380/rinc.v5i2.54197>. Acesso em 10 de maio de 2026.

ALMEIDA, D. C.. **Autismo e o Direito: Uma análise da (des) proteção jurídica à indivíduos portadores do transtorno do espectro autista à luz do princípio da igualdade material.** Monografia (Direito) - Graduação, Juazeiro do Norte/CE,2019. Disponível em: <https://unileao.edu.br/repositoriobibli/tcc/DANDARA%20CHAVES%20ALMEIDA.pdf>. Acesso em: 02 de maio de 2026.

BARBOSA, D.M. **Transtorno do espectro Autista e o Direito a Saúde: A busca pelo tratamento adequado a partir das demandas judiciais contra as operadoras de saúde suplementar.** Universidade Federal da Paraíba, Bacharel em Direito, Santa Rita, 2022. Disponível em <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/26429/4/DMB201222.pdf.txt>.. Acesso em 03 de maio de 2026.

BÔAS, R.V.V; SOARES, J.V; SOARES, G.V. **O direito dos Portadores do Transtorno do Espectro Autista a Terapia Multidisciplinar ABA.** Revista Jurídica Unicuritiba. Vol.4, n.76|e-6493| p.512-532|Outubro/Dezembro2023. Disponível em <https://research.ebsco.com/c/eexjl4/search/results?q=transtorno%20do%20espectro%20autista&autocorrect=y&limiters=None&resetPageNumber=true&searchSegment=all-results>. Acesso em 08 de maio de 2026.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. **Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998.** Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9656.htm. Acesso em: 07 de maio de 2026.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.** Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 10 de maio de 2026.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 10 de maio de 2026.

BRASIL. **Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2021.** Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=NDaZMw==>. Acesso em: 10 de maio de 2026.

BRASIL. **Resolução Normativa nº 539, de 23 de junho de 2022.** Altera a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=textoLei&format=raw&id=NDI1Ng==>. Acesso em: 10 de maio de 2026.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (2. Seção). **Tema Repetitivo nº 1.295.** Relator: Ministro Antonio Carlos Ferreira. Ementa: É abusiva a limitação do número de sessões de terapia multidisciplinar prescritas ao paciente com Transtorno do Espectro Autista. Brasília, DF, 13 mar. 2026. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/pesquisa.jsp?novaConsulta=true&tipo_pesquisa=T&cod_tema_inicial=1295&cod_tema_final=1295. Acesso em: 24 maio 2026.

DAVID, T.M. **Transtorno do Espectro Autista.** Trabalho de Conclusão de Residência Médica, Hospital das Clínicas, Porto Alegre, 2023. Disponível em <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/256030>. Acesso em 22 de abril de 2026.

DIVINO, S. B. S.; ANTUNES, B. G. B. **A taxatividade do rol de procedimentos da agência de saúde suplementar e a negativa de tratamento às pessoas com transtorno do espectro autista.** *RJLB*, v. 15, n. 4, p. 1629-1673, 2022.

LIMA, S. da. C. **Proteção ao Direito do TEA (transtorno do espectro autista).** Centro Universitário de Brasília-UniCEUB, Brasília, 2022. Disponível em <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/16368/1/21502310.pdf>. Acesso em 09 de maio de 2026.

MATOS, S. N., & MENDES, E. G. (2015). **Demandas de Professores Decorrentes da Inclusão Escolar.** *Revista Brasileira de Educação Especial*, 21, 9-22. Disponível em DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382115000100002>. Acesso em 09 de maio de 2026.

POSAR, A; VISCONTI, P. Autism in 2018: An Update on the Clinical, Neurobiological and Treatment Aspects. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 15, n. 2, p. 262, 2018.

SILVA, A. B. B. **Mundo singular**: entenda o autismo. Rio de Janeiro: Objetiva. Livro Mentes únicas. 2012.