



## A JUDICIALIZAÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE NA GARANTIA DE TRATAMENTOS PARA PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

THE JUDICIALIZATION OF HEALTH INSURANCE PLANS TO GUARANTEE TREATMENT FOR PEOPLE WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

LA JUDICIALIZACIÓN DE LOS PLANES DE SEGURO DE SALUD PARA GARANTIZAR EL TRATAMIENTO A LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA



<https://doi.org/10.56238/levv16n53-084>

**Data de submissão:** 22/09/2025

**Data de publicação:** 22/10/2025

**Thiago Marinho Sales**

Bacharelando em Direito

Instituição: Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão (IESMA/Unisulma)

E-mail: thiagoma2016@gmail.com

**Clara Weinna Moura Dantas**

Mestre em Práticas Educativas

Instituição: Universidade Federal do Maranhão

E-mail: claraweinna.adv@gmail.com

### RESUMO

A saúde suplementar no Brasil tem papel fundamental no acesso a terapias para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), embora persistam desafios significativos quanto à cobertura pelos planos de saúde. Este estudo teve como objetivo analisar de que maneira a legislação brasileira e as decisões judiciais impactam o acesso a tratamentos recomendados para pessoas com TEA, com enfoque na musicoterapia. A questão norteadora foi: “Como a legislação brasileira e os julgados influenciam o acesso às terapias indicadas para indivíduos com TEA?”. Parte-se da hipótese de que a atuação judicial é indispensável para suprir lacunas normativas e contratuais que dificultam a efetivação do direito à saúde. Para tanto, realizou-se análise documental qualitativa de decisões judiciais em diferentes regiões do Brasil, complementada por revisão de artigos científicos obtidos em bases como SciELO e Google Scholar. Os resultados indicam que, apesar de dispositivos legais como a Lei nº 12.764/2012 e a Lei nº 9.656/1998, barreiras persistem devido à interpretação restritiva do rol de procedimentos da ANS por parte das operadoras, que frequentemente excluem terapias essenciais, como a musicoterapia. A jurisprudência, entretanto, adota postura protetiva, determinando a cobertura de tratamentos prescritos por profissionais de saúde mesmo quando não explicitamente listados, evidenciando o papel central do Judiciário na garantia da continuidade assistencial. A musicoterapia, em particular, mostra-se eficaz no desenvolvimento cognitivo, social e emocional, porém seu acesso muitas vezes depende de intervenção legal. Conclui-se que a integração entre marcos legais, fiscalização judicial e práticas clínicas multiprofissionais é crucial para assegurar o direito à saúde das pessoas com TEA, promovendo um sistema de cuidado mais inclusivo, equitativo e humanizado.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista. Planos de Saúde. Musicoterapia.



## ABSTRACT

The supplementary health system in Brazil plays a fundamental role in ensuring access to therapies for individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD), yet significant challenges remain regarding coverage by private health plans. This study aimed to analyze how Brazilian legislation and judicial decisions impact access to recommended treatments for people with ASD, with a particular focus on music therapy. Guided by the research question, "How do Brazilian laws and judicial rulings affect access to therapies for individuals with ASD?", the study hypothesizes that judicial intervention has been indispensable in filling normative and contractual gaps that hinder the realization of the right to health. A qualitative documentary analysis of court decisions from different regions in Brazil was conducted, complemented by a systematic review of scientific literature sourced from databases such as SciELO and Google Scholar. Results indicate that, despite legal frameworks like Law No. 12.764/2012 and Law No. 9.656/1998, barriers persist due to restrictive interpretations of the ANS procedure list by private operators, which often exclude essential therapies such as music therapy. The jurisprudence demonstrates a protective stance, mandating coverage of medically prescribed therapies even when not explicitly listed, highlighting the critical role of the judiciary in ensuring continuity of care. Music therapy, in particular, is recognized for its contribution to cognitive, social, and emotional development, yet its provision is often dependent on legal enforcement rather than voluntary compliance by health plans. In conclusion, the study emphasizes that the integration of legal frameworks, judicial oversight, and multidisciplinary clinical practices is essential to guarantee the effective right to health for individuals with ASD, promoting a more inclusive, equitable, and humanized healthcare system.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder. Health Insurance. Music Therapy.

## RESUMÉN

La atención médica complementaria en Brasil desempeña un papel fundamental en el acceso a terapias para personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), aunque persisten importantes desafíos en cuanto a la cobertura de los planes de salud. Este estudio tuvo como objetivo analizar cómo la legislación brasileña y las decisiones judiciales impactan el acceso a los tratamientos recomendados para personas con TEA, con especial atención a la musicoterapia. La pregunta clave fue: "¿Cómo influyen la legislación brasileña y las decisiones judiciales en el acceso a las terapias recomendadas para personas con TEA?". La hipótesis es que la acción judicial es esencial para subsanar las lagunas regulatorias y contractuales que dificultan el ejercicio del derecho a la salud. Para ello, se realizó un análisis documental cualitativo de decisiones judiciales en diferentes regiones de Brasil, complementado con una revisión de artículos científicos obtenidos de bases de datos como SciELO y Google Scholar. Los resultados indican que, a pesar de disposiciones legales como la Ley n.º 12.764/2012 y la Ley n.º 9.656/1998, persisten barreras debido a las interpretaciones restrictivas de la lista de procedimientos de la ANS por parte de las aseguradoras de salud, que a menudo excluyen terapias esenciales como la musicoterapia. Sin embargo, la jurisprudencia adopta una postura protectora, determinando la cobertura de los tratamientos prescritos por profesionales de la salud, incluso cuando no están explícitamente enumerados, lo que resalta el papel central del Poder Judicial para garantizar la continuidad de la atención. La musicoterapia, en particular, ha demostrado ser eficaz en el desarrollo cognitivo, social y emocional, pero el acceso a ella a menudo depende de la intervención legal. La conclusión es que la integración de los marcos legales, la supervisión judicial y las prácticas clínicas multidisciplinarias es crucial para garantizar el derecho a la salud de las personas con TEA, promoviendo un sistema de atención más inclusivo, equitativo y humano.

**Palabras clave:** Trastorno del Espectro Autista. Planes de Seguro Médico. Musicoterapia.



## 1 INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços legislativos conquistados no Brasil nas últimas décadas, especialmente no que se refere à proteção dos direitos das pessoas com deficiência, persistem lacunas significativas na efetivação das garantias fundamentais. A promulgação da Lei nº 13.146/2015, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, representou um marco na luta pela inclusão social e pela consolidação da cidadania plena. Entretanto, a realidade evidencia que dispositivos como as Leis nº 12.764/2012, 7.853/1989, 8.899/1994 e 10.098/2000, embora robustos no plano normativo, nem sempre se traduzem na prática em um acesso amplo e eficaz a direitos essenciais, como o atendimento integral à saúde e a garantia de uma vida digna (Brasil, 2015; 2012; 1989; 1994; 2000).

A cobertura de tratamentos terapêuticos por planos de saúde assume relevância central nesse debate, sobretudo quando envolve condições complexas como o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) disponha de políticas específicas para o atendimento de pessoas com TEA, muitas famílias optam pelo tratamento na rede privada, tornando-se dependentes das operadoras de planos de saúde (Graça, 2023). Contudo, como aponta Mesquita (2024), a legislação brasileira nem sempre estabelece de forma clara a obrigatoriedade de cobertura para terapias não convencionais ou complementares, o que fomenta disputas judiciais. Nesse cenário, a jurisprudência, especialmente oriunda de tribunais estaduais, exerce papel determinante na concretização dos direitos dos pacientes.

Diante dessa conjuntura, a justificativa do presente estudo reside na relevância social e jurídica de se analisar a judicialização dos tratamentos para pessoas com TEA, em especial no que concerne às terapias prescritas pelos profissionais de saúde e negadas pelas operadoras. Trata-se de um fenômeno que transcende a esfera contratual, pois coloca em debate a efetividade da legislação, a proteção integral de pessoas em condição de vulnerabilidade e a necessidade de uniformização dos entendimentos judiciais. Além disso, considera-se a urgência de reflexões críticas sobre a função do Judiciário como garantidor de direitos fundamentais frente a omissões do setor privado e às lacunas normativas.

O acesso de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) a terapias recomendadas, ainda enfrenta obstáculos significativos no Brasil, especialmente no que se refere à cobertura pelos planos de saúde. A questão que orienta esta pesquisa é: de que maneira a legislação brasileira e as decisões judiciais têm impactado esse acesso, diante das lacunas normativas e contratuais que comprometem a efetivação do direito à saúde? Partindo dessa problemática, este estudo tem como objetivo analisar a cobertura dos tratamentos destinados a pessoas com TEA pelos planos de saúde, com foco na musicoterapia, à luz da jurisprudência. Para alcançar esse propósito, será realizada uma análise documental qualitativa das decisões do Tribunal de Justiça, complementada por revisão de artigos científicos disponíveis em bases como SciELO e Google Scholar, possibilitando uma reflexão crítica



acerca da efetividade das normas e da proteção aos direitos dos pacientes. A revisão teórica está estruturada em quatro eixos: o Transtorno do Espectro Autista, os métodos de tratamento disponíveis, a proteção jurídica da pessoa com TEA no Brasil e a relação entre os planos de saúde e o direito ao tratamento, o que permitirá uma compreensão integrada sobre o tema.

## **2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): CONCEITOS E CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS A LUZ DA LEI N° 12.764/2012**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é reconhecido como uma condição do neurodesenvolvimento que se manifesta por alterações persistentes na comunicação verbal e não verbal, dificuldades significativas na interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento (Zeidan et al., 2022). O Ministério da Saúde (2022) classifica o TEA como um distúrbio que afeta de maneira abrangente a forma como o indivíduo percebe, se expressa e interage com o ambiente, evidenciando impactos profundos no desenvolvimento global.

Já às alterações comportamentais de pessoas com TEA, de acordo com Volkmar e Wiesner (2019), assumem diversas formas, as quais podem ser incomuns ou frequentes, incluindo

[...] movimentos repetitivos, como manecismos com as mãos, estalar os dedos ou sacudir as mãos, ou movimentos complicados de todo o corpo, como balanceio [...]. Algumas vezes, incluem ataques de birra ou comportamentos de autoagressão, como bater com a cabeça. A criança pode buscar interesses muito incomuns, como, por exemplo, alinhar os brinquedos ou bonecas em vez de brincar com eles, e não tolerar perturbações (Volkmar; Wiesner, 2019, p. 216).

A prevalência do TEA tem crescido em escala mundial e nacional. Estima-se que, a cada 36 crianças brasileiras, uma seja diagnosticada com o transtorno, o que reforça a necessidade de políticas públicas e privadas que assegurem acompanhamento contínuo e qualificado (Tenente, 2023). Paralelamente, dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) demonstram a relevância social e econômica dessa condição ao apontarem que, em janeiro de 2023, o número de beneficiários de planos de saúde no Brasil era de 50,5 milhões, chegando a 50,8 milhões em junho do mesmo ano (Brasil, 2023).

A primeira infância representa um período crucial para a intervenção terapêutica. É nessa fase que o cérebro apresenta maior plasticidade, favorecendo respostas mais eficazes aos estímulos. Por isso, é fundamental que familiares e profissionais estejam devidamente capacitados para compreender e acolher as demandas específicas de cada criança, contribuindo para sua inclusão e autonomia. A Lei nº 12.764/2012, define o TEA como:

I - Deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação



social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento (Brasil, 2012).

A origem do autismo permanece incerta, ainda que diversas teorias tenham buscado explicá-la. Para Brito e Vasconcelos (2016, p. 28), fatores genéticos, imunológicos e ambientais são frequentemente relacionados à etiologia do TEA, o que demonstra a complexidade de sua compreensão e a necessidade de uma abordagem interdisciplinar. Além disso, aspectos sensoriais frequentemente estão presentes, levando muitas pessoas a apresentarem hipersensibilidade ou hipossensibilidade a estímulos como sons, luzes e texturas, o que impacta diretamente na adaptação social, educacional e familiar.

No campo diagnóstico, destaca-se a importância de uma avaliação comportamental e neuropsicológica rigorosa, como apontam Braconnier e Siper (2021). A utilização de instrumentos específicos contribui para a identificação precoce dos sinais clínicos, o que possibilita a intervenção adequada. Um diagnóstico impreciso, ao contrário, pode resultar em negligência terapêutica e comprometer o desenvolvimento da criança, reforçando a importância da capacitação de profissionais especializados.

Nesse sentido, o reconhecimento do TEA como deficiência pelo ordenamento jurídico brasileiro fortalece o compromisso com a inclusão e o acesso a direitos fundamentais. A Lei nº 12.764/2012, ao instituir a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, destaca como características essenciais do transtorno as dificuldades significativas na comunicação e na reciprocidade social, reforçando o entendimento de que o TEA demanda atenção contínua, especializada e integral (Brasil, 2012).

## 2.1 MÉTODOS TERAPÊUTICOS NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um processo complexo que exige uma abordagem multidisciplinar, envolvendo diferentes áreas da saúde e da educação. A articulação entre saberes clínicos e terapêuticos é essencial para favorecer avanços significativos no desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social das pessoas com TEA (Cruz, 2022). A diversidade de métodos terapêuticos busca respeitar as singularidades de cada indivíduo, promovendo uma atenção integral e humanizada.

Com o avanço das ciências da saúde, múltiplas terapias vêm sendo utilizadas no tratamento do TEA. Entre as mais comuns encontram-se a fonoaudiologia, fisioterapia, psicopedagogia, terapia ocupacional, musicoterapia e equoterapia (Cruz, 2022). Além dessas, destacam-se métodos mais específicos e frequentemente objeto de judicialização, como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), a Integração Sensorial, o Método Denver, o Modelo de Intervenção em Grupo (MIG®), o



Método Bobath e o uso de trajes ortopédicos ou suits. Apesar da comprovada eficácia clínica, tais intervenções apresentam elevado custo, exigem continuidade prolongada e demandam acompanhamento constante por profissionais habilitados, o que restringe o acesso da maioria das famílias (Yu, 2021).

Dentre as práticas complementares, a musicoterapia vem ganhando crescente destaque por seu potencial terapêutico. A Autism Science Foundation (2023) ressalta que a associação da musicoterapia com a fonoaudiologia e a fisioterapia pode gerar benefícios significativos para o desenvolvimento de crianças com TEA. No mesmo sentido, o Ministério da Saúde (2017) reconhece o valor terapêutico dos elementos musicais — som, ritmo, melodia e harmonia — ao incorporá-la às Práticas Integrativas e Complementares do SUS (PNPIC), considerando-a um recurso eficaz para o cuidado físico, mental, emocional e social.

A prática da musicoterapia fundamenta-se no uso intencional da música por profissionais especializados, com base em diferentes abordagens teóricas que vão desde as correntes comportamentais até perspectivas humanistas e psicanalíticas (Simpson; Keen, 2011; Rabeyron et al., 2019). Pesquisas apontam resultados positivos no desenvolvimento de habilidades de comunicação, interação social e autocuidado (Geretsegger et al., 2014), além de contribuírem para a diminuição de comportamentos estereotipados e para a ampliação da atenção e da fala (Lanovaz et al., 2012; Sandiford et al., 2013; Thompson; Abel, 2018). Entretanto, a ausência de padronização metodológica e a diversidade de técnicas dificultam a replicação dos resultados em larga escala, limitando a consolidação científica da prática (Robb; Carpenter; Burns, 2011; Applewhite et al., 2022).

Ainda assim, estudos recentes reforçam o papel promissor da musicoterapia como recurso terapêutico. Para Sharda et al. (2018) e Brondino et al. (2015), essa intervenção potencializa ganhos na cognição e na socialização, favorecendo a expressão emocional. Pesquisadores como Vaudreuil et al. (2022) e Nnanyelugo et al. (2019, p. 3) ressaltam que a música, ao acessar dimensões subjetivas e emocionais profundas, configura-se como uma aliada valiosa na promoção da saúde mental e no enfrentamento do sofrimento psíquico.

Apesar das evidências científicas, as barreiras econômicas e a resistência das operadoras de saúde em custear terapias como a ABA, o Método Denver e a própria musicoterapia (Yu, 2021) resultam em frequente necessidade de judicialização. Tal cenário revela não apenas o descompasso entre as demandas clínicas e as políticas de cobertura, mas também a urgência de garantir efetividade à Lei nº 9.656/1998 (Brasil, 1998), que regulamenta os planos de saúde. Assim, embora desafios metodológicos e estruturais persistam, a integração das diferentes práticas terapêuticas, especialmente a musicoterapia, mostra-se essencial para assegurar cuidado global e efetivo às pessoas com TEA.



### 3 A PROTEÇÃO JURÍDICA DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO ORDENAMENTO BRASILEIRO

O Brasil vem avançando gradualmente na proteção jurídica das pessoas com deficiência, em especial daquelas diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A promulgação da Lei nº 13.146/2015 o Estatuto da Pessoa com Deficiência representou um marco para a inclusão social e para o reconhecimento da cidadania plena (Brasil, 2015). Contudo, apesar do arcabouço normativo existente, ainda persistem lacunas significativas no cumprimento efetivo de direitos fundamentais, como saúde e dignidade, previstos também nas Leis nº 12.764/2012, 7.853/1989, 8.899/1994 e 10.098/2000 (Brasil, 2015).

A legislação brasileira reconhece expressamente a pessoa com TEA como pessoa com deficiência, assegurando-lhe proteção jurídica em múltiplas áreas da vida, com destaque para saúde, educação e dignidade humana (Brasil, 1988). Tal proteção é respaldada por um conjunto normativo robusto, que se inicia com a Constituição Federal de 1988 e se expande por diplomas específicos, como o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015). Ambos reforçam a garantia de acesso a direitos sociais básicos, incluindo desenvolvimento pleno, convivência familiar e comunitária e saúde integral (Brasil, 1990; 2015).

No entanto, o maior avanço legislativo específico ocorreu com a promulgação da Lei nº 12.764/2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Essa norma é considerada um divisor de águas, pois estabeleceu diretrizes para a promoção da cidadania, da dignidade e do acesso universal aos serviços de saúde, educação e assistência social (Brasil, 2012).

O tratamento do TEA exige abordagem interdisciplinar, envolvendo psicologia, fonoaudiologia, psicopedagogia, terapia ocupacional, nutrição, fisioterapia e outras especialidades. Segundo Lacerda (2020), para ser eficaz, esse acompanhamento deve ocorrer de forma intensiva entre 25 e 40 horas semanais, durante ao menos dois a três anos podendo, em muitos casos, se estender por toda a vida.

Nesse contexto, a Constituição Federal de 1988 garante, em seu artigo 1º, inciso III, o princípio da dignidade da pessoa humana, fundamento indispensável para a efetivação de direitos como vida (art. 5º, caput) e saúde (art. 6º, caput). O artigo 196 reforça que a saúde é direito de todos e dever do Estado, impondo ao poder público o compromisso com condições adequadas de bem-estar físico e mental. Como ressaltam Rossato, Lépore e Cunha (2018, p. 129), esse direito, quando se refere a crianças e adolescentes, ganha maior relevância, pois sua inobservância pode gerar danos irreversíveis.

A Constituição também admite a coexistência dos sistemas público e privado de saúde. O artigo 199 permite a participação da iniciativa privada, desde que em conformidade com princípios constitucionais e sob regulação estatal (Brasil, 1988). Nesse sentido, planos e seguros privados devem



respeitar normas protetivas das pessoas com deficiência, o que inclui cobertura integral ao tratamento do TEA.

A Lei nº 12.764/2012, em seu artigo 5º, proíbe expressamente a recusa de admissão de pessoas com autismo em planos de saúde e obriga a cobertura multiprofissional. No Maranhão, por exemplo, decisões judiciais têm garantido a crianças autistas acesso a tratamentos essenciais diante de negativas arbitrárias de operadoras (Brasil, 2012). De forma complementar, a Lei nº 9.656/1998, que regula os planos privados de saúde, reforça que a condição de deficiência inclusive no caso do TEA não pode justificar exclusão, limitação ou restrição de cobertura (Brasil, 1998).

A despeito dessa legislação, a inércia de alguns entes privados e a omissão de órgãos reguladores frequentemente comprometem a efetividade dos direitos, levando à judicialização. Exemplo disso foi a Ação Civil Pública nº 1005197-60.2019.4.01.3500, ajuizada pelo Ministério Público Federal em Goiás, com pedido de tutela provisória para assegurar acesso irrestrito a sessões terapêuticas e exigir da ANS protocolos clínicos específicos para o tratamento do autismo (Ministério Público Federal, 2019). Situação semelhante ocorreu no Acre, com a Ação Civil Pública nº 1004183-52.2020.4.01.3000, que resultou em decisão liminar reconhecendo a inadequação dos limites impostos pela Resolução Normativa nº 428/2017 da ANS e garantindo acesso integral a terapias multiprofissionais (Ministério Público Federal, 2020a).

Na Bahia, a Ação Civil Pública nº 1051635-31.2020.4.01.3300 teve como objetivo afastar limites para sessões multiprofissionais e obrigar a ANS a elaborar protocolos clínicos adequados (Ministério Público Federal, 2020b). Já em São Paulo, a Ação Civil Pública nº 5003789-95.2021.4.03.6100 buscou compelir a inclusão de diretrizes terapêuticas mais compatíveis com a complexidade do TEA (Ministério Público Federal, 2021).

Ainda que exista um arcabouço normativo consolidado, a distância entre lei e prática exige atuação firme do Judiciário e do Ministério Público para assegurar que direitos legalmente reconhecidos se traduzam em acesso real e contínuo a tratamentos adequados.

#### **4 PLANOS DE SAÚDE E A GARANTIA DE TRATAMENTOS PARA PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA BASEADO NA ANÁLISE JURÍDICA**

A saúde suplementar no Brasil tem se tornado cada vez mais relevante, sobretudo no que diz respeito ao acesso de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) às terapias necessárias. Dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) indicam que, em janeiro de 2023, havia 50,5 milhões de beneficiários de planos de saúde, alcançando 50,8 milhões em junho do mesmo ano (BRASIL, 2023). Apesar do crescimento expressivo da cobertura, a efetividade no acesso aos tratamentos ainda enfrenta desafios significativos, especialmente para indivíduos com necessidades terapêuticas específicas, como os diagnosticados com TEA.



A recusa das operadoras em custear terapias essenciais indicadas por profissionais da saúde é uma realidade recorrente, abrangendo intervenções como Análise do Comportamento Aplicada (ABA), musicoterapia, fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional e acompanhamento nutricional. Frequentemente, tais negativas se fundamentam no argumento de que os procedimentos não estão incluídos na Resolução Normativa nº 428/2017 da ANS, sendo interpretado pelas operadoras como um rol taxativo e excludente. Essa prática coloca em discussão não apenas a cobertura contratual, mas também a proteção do direito fundamental à saúde, previsto na Constituição Federal, e o dever das operadoras enquanto prestadoras de serviços essenciais (Neto et al., 2025).

Nesse cenário, a via judicial surge como instrumento indispensável para a efetivação dos direitos das pessoas com TEA. Conforme destacam Divino e Antunes (2022), a judicialização permite aos consumidores exigir a cobertura de tratamentos prescritos por seus médicos, exigindo atenção às cláusulas contratuais que delimitam exclusões de cobertura e definem a natureza das terapias. Martins (2022) aponta que o desconhecimento sobre essas cláusulas contribui para a vulnerabilidade das famílias frente às operadoras, frequentemente sobrecarregadas pelo cuidado contínuo e intenso que o TEA demanda. Assim, a jurisprudência tem consolidado o entendimento de que a cobertura deve ser ampla, contínua e pautada nas necessidades clínicas, e não restrita ao que consta em rol preestabelecido (Martins, 2022).

O papel do Poder Judiciário tem se mostrado determinante na proteção dos direitos das pessoas com TEA. Casos emblemáticos, como cancelamentos unilaterais de contratos por operadoras em períodos de crise ou grande demanda, reforçam a necessidade de intervenção judicial para assegurar o tratamento contínuo e adequado, conforme destacado por Cavalieire (2021). Em decisão marcante, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) reconheceu a obrigatoriedade das operadoras de custear terapias multidisciplinares para pessoas com TEA, mesmo quando os procedimentos não estão expressamente listados pela ANS, consolidando a efetivação dos direitos previstos na Lei nº 12.764/2012 (Oliveira; Lehfeld, 2022). Além disso, o Judiciário tem promovido avanços ao reconhecer direitos complementares, como a redução da jornada de trabalho dos pais de crianças com TEA, permitindo acompanhamento mais próximo dos cuidados necessários (Câmara dos Deputados, 2021).

A Ação Civil Pública nº 1005197-60.2019.4.01.3500, em trâmite na Justiça Federal da 1ª Região, propõe a inclusão de terapias para TEA no rol da ANS, evidenciando o clamor social por mudanças na regulamentação vigente. A negativa de cobertura não fere apenas contratos, mas viola preceitos constitucionais fundamentais, como o direito à saúde (art. 6º, CF) e à vida (art. 5º, CF), além do artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, que garante a todos uma vida digna e acesso a cuidados médicos adequados (Brasil, 2019).

A legislação brasileira reforça essa proteção. A Lei nº 12.764/2012 reconhece a pessoa com TEA como pessoa com deficiência, garantindo diagnóstico precoce, acompanhamento



multiprofissional, nutrição adequada, terapia nutricional e acesso a informações essenciais para o tratamento (Brasil, 2012). Já a Lei nº 9.656/1998 estabelece que a condição de deficiência não pode justificar a exclusão ou limitação de cobertura por operadoras de planos de saúde (Brasil, 1998). Complementarmente, decisões como a Súmula 102 do Tribunal de Justiça de São Paulo consolidam a jurisprudência protetiva, afirmando que a negativa de custeio de tratamentos prescritos por médicos assistentes é abusiva, mesmo quando não incluídos no rol da ANS (TJSP, 2017; CREMEC, 2020; Boas e Pinho, 2024).

O Conselho Regional de Medicina do Ceará (CREMEC, 2020) também reforça que o médico tem autonomia para indicar o tratamento mais adequado, cabendo ao paciente aceitar ou não, e não às operadoras interferirem nessa relação. Isso corrobora o entendimento de que a prescrição médica, devidamente fundamentada, deve ser respeitada tanto pelo Judiciário quanto pelos planos de saúde.

As decisões judiciais mais recentes têm caminhado no sentido de priorizar o acesso à saúde em detrimento da rigidez normativa. Um exemplo expressivo foi o julgamento do Recurso Especial n. 2.014.453/SP, no qual a Terceira Turma do STJ confirmou que a negativa de cobertura, inclusive da musicoterapia, para um menor com TEA, é considerada abusiva.

A recusa de cobertura de tratamento multidisciplinar, inclusive com musicoterapia, prescrito por profissional habilitado para paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza prática abusiva, uma vez que o rol da ANS é taxativo, mas admite exceções quando o tratamento for imprescindível, não houver substituto terapêutico e a indicação médica estiver devidamente fundamentada.”(STJ, REsp 2.014.453/SP, Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 11/04/2023, DJe 13/04/2023).

A relatora Nancy Andrighi afirmou que, embora o rol da ANS seja taxativo, ele admite exceções quando o tratamento é imprescindível e não possui substituto terapêutico (STJ, 2023).

No entanto, conforme apontam Zeidan et al. (2022), a complexidade do transtorno exige não apenas normativas amplas, mas políticas públicas sensíveis e eficazes, capazes de atender às singularidades clínicas e sociais de cada indivíduo. A fratura entre o texto legal e sua efetivação é um obstáculo recorrente, que exige análise crítica e medidas estruturantes. Tal ideia é sublinhada por Madaleno (2017, p. 59), ao afirmar que, “dotados de direitos especiais, têm as crianças e adolescentes, por sua exposição e fragilidade, prioridade em sua proteção [...]”.

A atuação do Ministério Público, em ações civis públicas nos estados do Acre, Goiás, Bahia e São Paulo, também evidencia a necessidade de suspender limites arbitrários impostos pelas operadoras e pela ANS, garantindo o acesso contínuo às terapias (Ministério Público Federal, 2019; 2020a; 2020b; 2021; Divino e Antunes, 2022).

Por fim, a jurisprudência nacional tem avançado no sentido de interpretar o rol da ANS como exemplificativo e não excludente, priorizando a dignidade da pessoa humana e o direito à saúde integral. O STJ reforça a obrigatoriedade do custeio de tratamentos indicados por profissionais de



saúde (Oliveira; Lehfeld, 2022), enquanto decisões que permitem a redução da carga horária dos pais de crianças com TEA (Câmara dos Deputados, 2021) demonstram maior sensibilidade às especificidades do cuidado. Assim, a proteção jurídica precisa ser efetiva e prática, sob pena de manter o TEA como deficiência negligenciada, tanto no discurso quanto na ação, evidenciando a importância da atuação judicial e da regulação adequada no acesso a tratamentos essenciais.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises conduzidas indicam que, embora o ordenamento jurídico brasileiro ofereça dispositivos claros para a proteção das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), como a Lei nº 12.764/2012 e a Lei nº 9.656/1998, a efetividade desses direitos ainda depende fortemente da atuação judicial. A existência de lacunas normativas, aliada à interpretação restritiva de rol de procedimentos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e por algumas operadoras de planos de saúde, limita o acesso a terapias essenciais, como a musicoterapia, cuja importância terapêutica para o desenvolvimento global do indivíduo com TEA é amplamente reconhecida na literatura científica.

A jurisprudência tem se mostrado um instrumento crucial para a garantia do direito à saúde, permitindo que decisões judiciais determinem a cobertura de tratamentos recomendados por profissionais de saúde, mesmo quando não incluídos no rol da ANS. Casos analisados evidenciam que a intervenção do Judiciário não apenas assegura a continuidade do tratamento, mas também corrige distorções decorrentes de práticas contratuais restritivas, promovendo maior equidade no acesso às terapias e reforçando a proteção da dignidade da pessoa humana.

Adicionalmente, a pesquisa revelou que, embora a musicoterapia seja um recurso terapêutico reconhecido por sua eficácia em aspectos cognitivos, sociais e emocionais, ainda enfrenta barreiras significativas de implementação no contexto privado. A resistência das operadoras em custear essa terapia reforça a necessidade de políticas públicas mais sensíveis e protocolos clínicos que reconheçam sua relevância, bem como a importância de estudos que ampliem a base científica sobre os impactos da música no cuidado integral das pessoas com TEA.

Portanto, conclui-se que a combinação entre legislação, decisões judiciais e prática clínica multidisciplinar é essencial para a efetivação do direito à saúde de pessoas com TEA. A atuação judicial, ao suprir lacunas legais e contratuais, garante não apenas o acesso a tratamentos necessários, mas também contribui para a consolidação de um sistema de saúde mais inclusivo e humanizado. O presente estudo reforçou a necessidade de estratégias integradas entre operadores do direito, profissionais de saúde e gestores públicos para assegurar que o tratamento de indivíduos com TEA seja contínuo, abrangente e alinhado às necessidades específicas de cada paciente.



## REFERÊNCIAS

ANS. Resolução nº 428/2017ANS. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e revoga as Resoluções Normativas – RN nº 387, de 28 de outubro de 2015, e RN nº 407, de 3 de junho de 2016. Disponível em <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MzUwMg==>. Acesso em 11 agosto 2025.

AUTISM SCIENCE FOUNDATION. 2023 Undergraduate Fellowships. Disponível em: [https://autismsciencefoundation.org/press\\_releases/2023-undergraduate-fellowships/](https://autismsciencefoundation.org/press_releases/2023-undergraduate-fellowships/). Acesso em: 17 agosto 2025.

BOAS, Maria Marcia Batista Vilas; PINHO, Alexandra Moreno. Autismo: compreender para incluir. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 1, p.1190-1200, 2024.

BRACONNIER, Megan L.; SIPER, Paige M. Neuropsychological assessment in autism spectrum disorder. Current psychiatry reports, v. 23, p. 1-9, 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução Normativa – RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2023. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 abr. 2023.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 dez. 2012.

BRASIL. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 jun. 1998.

BRASIL. Ministério Público Federal. Ação Civil Pública nº 1005197-60.2019.4.01.3500. Justiça Federal da 1ª Região, Seção Judiciária de Goiás. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br>. Acesso em: 05 jun. 2025.

BRASIL. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Define diretrizes de cuidado para a atenção às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (3ª Turma). Recurso Especial nº 1.691.550/SP. Ação de Obrigaçāo de Fazer. Plano de Saúde. Transtorno do Espectro Autista. Tratamento Multidisciplinar. Limitação do Número de Sessões. Impossibilidade. Rol da ANS exemplificativo. Relator: Ministro Moura Ribeiro. Julgado em: 02 fev. 2021. Publicado no Diário da Justiça Eletrônico em 08 fev. 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial n. 2.014.453/SP. Relatora: Ministra Nancy Andrighi. Terceira Turma. Julgado em 11 abr. 2023. Publicado no DJe em 13 abr. 2023. Disponível em: <https://www.stj.jus.br>. Acesso em: 05 agosto 2025.



BRITO, Adriana Rocha; VASCONCELOS, Marcio Moacyr de. Conversando sobre autismo-reconhecimento precoce e possibilidades terapêuticas. In: Autismo: Vivências e caminhos. Blucher Open Access, 2016. p. 23-32.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Debatedores relatam dificuldades no acesso a tratamento para autistas nas redes pública e privada. 2021. Disponível em:

Debatedoresrelatamdifichhttps://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/08062022-Rol-da-ANS-e-taxativo--com-possibilidades-de-cobertura-de-procedimentos-nao-pre vistos-na-lista.aspxuldaes no acesso a tratamento para autistas nas redes pública e privada -Notícias -Portal da Câmara dos Deputados (camara.leg.br). Acesso em: 25. Maio. 2025.

CAVALIERE, Shelen Verissimo. O direito fundamental à saúde das pessoas com transtorno do espectro autista no âmbito da saúde suplementar no Brasil. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito)–Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

CRUZ, Thayan. Transtorno do espectro autista - TEA: negativa do plano de saúde e sua aplicação no SUS. Migalhas, 05/09/2023. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/372939/tea-negativa-do-plano-de-saude-e-sua-aplicacao-no-sus>>. Acesso em: 17 agosto 2025.

DIVINO, Sthefano Bruno Santos; ANTUNES, Beatriz Gaia Barreto. A taxatividade do rol de procedimentos da Agência de Saúde Suplementar e a negativa de tratamento às pessoas com transtorno do espectro autista. Revista dos Tribunais., p. 173-201, 2022.

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO. Governador Brandão sanciona lei que garante atendimento prioritário a pais de crianças com autismo. Disponível em:  
<https://www.ma.gov.br/noticias/governador-brandao-sanciona-lei-que-garante-atendimento-prioritario-a-pais-de-criancas-com-autismo#:~:text=No%20Maranh%C3%A3o%2C%20sa%C3%A7%C3%A3o%20da,tratamento%20com%20respeito%20e%20dignidade..> Acesso em: 17 maio 2025.

GRAÇA, Isabel Rodrigues da. O acesso aos tratamentos para pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) nos planos de saúde: uma análise. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito)–Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

MADALENO, Rolf. Direito de Família. 8. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense, 2017

MARTINS, Julia Werner. crianças autistas como minorias, e a dificuldade de conseguir tratamento por meio dos planos de saúde. ETIC-ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA-ISSN 21-76-8498, v. 18, n. 18, 2022.

MESQUITA, Letícia Rodrigues. As recusas dos planos de saúde quanto aos tratamentos para pessoas com transtorno do espectro autista: compreendendo as repercussões do atendimento do Superior Tribunal de Justiça. Trabalho de Conclusão de Curso em Direito, 2024.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. Ação Civil Pública nº 1004183-52.2020.4.01.3000. Justiça Federal do Acre, 2020a. Disponível em:  
<https://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/consultaProcessual.php>. Acesso em: 05 jun. 2025.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. Ação Civil Pública nº 1005197-60.2019.4.01.3500. Justiça Federal de Goiás, 2019. Disponível em:  
<https://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/consultaProcessual.php>. Acesso em: 05 agosto 2025.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. Ação Civil Pública nº 1051635-31.2020.4.01.3300. Justiça Federal da Bahia, 2020b. Disponível em:  
<https://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/consultaProcessual.php>. Acesso em: 05 agosto 2025.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. Ação Civil Pública nº 5003789-95.2021.4.03.6100. Justiça Federal de São Paulo, 2021. Disponível em:  
<https://processual.trf3.jus.br/consultaProcessual/consultaProcessual.php>. Acesso em: 05 agosto 2025.

NETO, Auzier Azevedo Dourado et al. Qual o Desafio Jurídico e Social Para o Acesso da Pessoa com TEA (Transtorno do Espectro Autista) ao Plano de Saúde. UniLS Acadêmica, v. 2, p. 16-16, 2025.

NNANYELUGO, Emelda Chinasa; ONWUEGBUNNA, Ikenna Emmanuel; ONU, Samson Obialor. Nigerian music and the dynamics of romance: An ideological analysis of Davido's "IF" musical track. Ianna Journal of Interdisciplinary Studies, v. 1, n. 1, p. 32-42, 2019.

OLIVEIRA, Sérgio Martin Piovesan; DE SOUZA LEHFELD, Lucas. O rol taxativo dos planos privados e o direito à saúde no Brasil. In: Anais do Congresso Internacional da Rede Iberoamericana de Pesquisa em Seguridade Social. 2022. p. 347-367.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Transtorno do espectro autista. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 19 agosto. 2025.

RABEYRON, Thomas et al. De la médiation musicothérapie dans la prise en charge des troubles du spectre autistique chez l'enfant: évaluation, processus et modélisation. La psychiatrie de l'enfant, n. 1, p. 147-171, 2019.

ROSSATO, Luciano Alves; LÉPORE, Paulo Eduardo; CUNHA, Rogério Sanches. Estatuto da Criança e do Adolescente. Comentado artigo por artigo, v. 10, p. 65, 2014.

SILVA, Bruna Falcão dos Reis et al. A importância do diagnóstico precoce para uma melhor qualidade de vida aos portadores do transtorno do espectro autista. Revista Extensão, v. 8, n. 2, p. 15-25, 2024.

SIMPSON, Kate; KEEN, Deb. Music interventions for children with autism: narrative review of the literature. Journal of autism and developmental disorders, v. 41, p. 1507-1514, 2011.

TENENTE, Luiza. 1 a cada 36 crianças tem autismo, diz CDC; entenda por que número de casos aumentou tanto nas últimas décadas. G1, 02/04/2023.

VAUDREUIL, Rebecca et al. Implementing music therapy through telehealth: considerations for military populations. Disability and Rehabilitation: Assistive Technology, v. 17, n. 2, p. 201-210, 2022.

VOLKMAR, Fred R.; WIESNER, Lisa A. Autismo: guia essencial para compreensão e tratamento. Artmed Editora, 2018.

YU, Yuping et al. Efficacy and safety of diet therapies in children with autism spectrum disorder: a systematic literature review and meta-analysis. Frontiers in neurology, v. 13, p. 844117, 2022.

ZEIDAN, Jinan et al. Global prevalence of autism: A systematic review update. Autism research, v. 15, n. 5, p. 778-790, 2022.