LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

A PROTEÇÃO JURÍDICA DO DIREITO À SAÚDE DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

THE LEGAL PROTECTION OF THE RIGHTS TO HEALTH FOR PEOPLE WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

LA PROTECCIÓN JURÍDICA DEL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

https://doi.org/10.56238/levv16n54-001

Data de submissão: 03/10/2025 **Data de publicação:** 03/11/2025

Gabriel Coelho Araújo de Moura
Acadêmico do curso de Bacharelado em Direito
Instituição: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão, Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão (UNISULMA/IESMA)
E-mail: coelhog035@gmail.com.br

Clóvis Marques Dias Júnior
Doutor em Direito
Instituição: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão, Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão (UNISULMA/IESMA)
E-mail: clovisjrs@gmail.com

RESUMO

O artigo analisou a proteção jurídica do direito à saúde das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil, considerando os principais instrumentos normativos e a efetividade de sua aplicação. O objetivo consistiu em examinar os fundamentos legais que asseguram o atendimento integral e especializado às pessoas com TEA e avaliar os desafios para sua implementação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Adotou-se a abordagem qualitativa, realizando revisão bibliográfica e pesquisa documental, utilizando o método de problematização e síntese jurídica. A pesquisa demonstra que, embora a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) e a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão) representem avanços significativos ao reconhecer o TEA como deficiência para todos os efeitos legais, sua aplicação enfrenta entraves estruturais, como a escassez de profissionais especializados, as longas filas de espera e as desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde. Observa-se, ainda, que a ausência de políticas públicas e a limitação de recursos dificultam a concretização do direito previsto em lei. Conclui-se que a legislação específica sobre o TEA representa um avanço significativo na garantia do direito à saúde, porém ainda revela fragilidades diante das dificuldades práticas enfrentadas pelo sistema de saúde brasileiro.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Direito à Saúde. Políticas Públicas. Proteção Jurídica.

ABSTRACT
The article analyzed the legal protection of the right to health for people with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Brazil, considering the main normative instruments and the effectiveness of their application. The objective was to examine the legal foundations that ensure comprehensive and specialized care for people with ASD and to assess the challenges for their implementation within the Unified Health System (SUS). A qualitative approach was adopted, based on bibliographic and documentary review, using the method of problematization and legal synthesis. The research demonstrates that, although Law No. 12,764/2012 (Berenice Piana Law) and Law No. 13,146/2015 (Brazilian Inclusion Law) represent significant progress by recognizing ASD as a disability for all legal purposes, their application faces structural barriers, such as the shortage of specialized professionals, long waiting lists, and regional inequalities in access to health services. It is also observed that the absence of public policies and the limitation of resources hinder the realization of the right established by law. It is concluded that the specific legislation on ASD represents significant progress in guaranteeing the right to health, but it still reveals weaknesses in light of the practical difficulties faced by the Brazilian health system.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Right to Health. Public Policies. Legal Protection.

RESUMEN
Este artículo analiza la protección jurídica del derecho a la salud de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en Brasil, considerando los principales instrumentos normativos y la efectividad de su aplicación. El objetivo fue examinar los fundamentos jurídicos que garantizan una atención integral y especializada a las personas con TEA y evaluar los retos para su implementación en el marco del Sistema Único de Salud (SUS). Se adoptó un enfoque cualitativo, realizando una revisión bibliográfica e investigación documental, utilizando el método de problematización y síntesis jurídica. La investigación demuestra que, si bien la Ley N° 12.764/2012 (Ley Berenice Piana) y la Ley N° 13.146/2015 (Ley Brasileña de Inclusión) representan avances significativos en el reconocimiento del TEA como discapacidad a todos los efectos legales, su aplicación enfrenta obstáculos estructurales, como la escasez de profesionales especializados, largas listas de espera y desigualdades regionales en el acceso a los servicios de salud. Se observa, además, que la ausencia de políticas públicas y la limitación de recursos dificultan el ejercicio del derecho consagrado en la ley. Se concluye que la legislación específica sobre el TEA representa un avance significativo en la garantía del derecho a la salud, pero aún presenta deficiencias ante las dificultades prácticas que enfrenta el sistema de salud brasileño.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista. Derecho a la Salud. Políticas Públicas. Protección Legal.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho versa sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o TEA engloba um conjunto de condições que envolvem diferentes níveis de comprometimento da interação social, na comunicação e na linguagem. Geralmente, também ocorrem interesses restritos e comportamentos repetitivos, que variam de pessoa para pessoa. Nas últimas décadas, o número de diagnósticos tem crescido significativamente. O Censo Demográfico de 2022 revelou que 2,4 milhões de brasileiros receberam diagnóstico de TEA, o que representa cerca de 1,2% da população. Entre crianças de 5 a 9 anos, o índice chega a 2,6% (IBGE, 2002). Esse aumento resulta tanto dos avanços nas ferramentas diagnósticas quanto da maior conscientização social, o que tornou o tema cada vez mais relevante nas áreas da saúde, educação e direito.

Do ponto de vista médico-científico, existe consenso quanto à presença de alterações neurológicas em regiões do córtex cerebral, especialmente nas áreas mais superficiais, o que compromete a comunicação entre os neurônios, o que pode afetar a conectividade funcional e estrutural do cérebro (Zilbovicius et al., 2006; Courchesne et al., 2011). Embora haja concordância sobre essa disfunção, as causas do autismo ainda são objeto de debate entre os pesquisadores: enquanto alguns defendem uma origem predominantemente genética, outros apontam para fatores ambientais ou interacções multifatoriais. O que se observa, portanto, é que as incertezas ainda superam as certezas quanto à etiologia do transtorno, o que reforça a importância de estudos contínuos sobre o tema, principalmente diante do aumento expressivo de casos em todo o mundo. (APA, 2013).

O autismo, hoje classificado como Transtorno do Espectro Autista (TEA), é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por dificuldades na comunicação social - tanto verbal quanto não verbal - e por comportamentos repetitivos ou interesses restritos (APA, 2013; OMS, 2021). A expressão “autismo” foi empregada pela primeira vez em 1911 pelo psiquiatra suiço Eugen Bleuler (1857-1939), que a utilizou para descrever o isolamento e a fuga da realidade observados em pacientes esquizofrênicos (Bleuler, 1911). Décadas mais tarde, em 1943, Leo Kanner apresentou a primeira descrição clínica detalhada do que atualmente se reconhece como autismo infantil. O termo “autismo” deriva do grego “autos”, que significa “a si mesmo”, refletindo o fechamento do indivíduo em seu próprio mundo interior. (Kanner, 1943)

Apenas na década de 1980 o autismo passou a ser formalmente reconhecido como um transtorno distinto no Código Internacional de Doenças (CID), publicado pela Organização Mundial da Saúde, sendo anteriormente classificado como uma forma de esquizofrenia ou psicose infantil. Desde então, os critérios diagnósticos evoluíram significativamente, permitindo uma compreensão mais precisa e abrangente do espectro autista.

Atualmente, conforme a American Psychiatric Association (APA, 2014), o TEA pode se manifestar em diferentes níveis de gravidade: nível 1 (exige apoio), nível 2 (exige apoio substancial), nível 3 (exige apoio muito substancial). O diagnóstico é clínico, baseado na observação de sintomas e comportamentos, visto que ainda não há marcadores biológicos que confirmem a presença do transtorno, entre as características mais comuns estão o comprometimento na comunicação, a resistência a mudanças na rotina, os movimentos repetitivos e o isolamento social.

A ausência de exames laboratoriais específicos torna o diagnóstico um processo desafiador, frequentemente acompanhado de dúvidas, medos e angústias familiares. Conforme Schmidt (2013), o momento do diagnóstico costuma desencadear um ciclo emocional composto por negação, raiva, culpa, aceitação e busca por soluções. Ardore, Cortez e Regen (2001) complementam que o impacto do diagnóstico pode gerar retraimento familiar e isolamento social, reflexo do preconceito e da desinformação ainda presentes na sociedade.

Autores como Onzi e Gomes (2015) ressaltam que o diagnóstico precoce, aliado a um acompanhamento terapêutico contínuo e à participação ativa da família, é determinante para o desenvolvimento do indivíduo com TEA. Essa atuação conjunta entre profissionais da saúde, cuidadores e familiares favorece a inclusão social e melhora significativamente a qualidade de vida da pessoa autista.

Dessa forma, o Transtorno do Espectro Autista deve ser compreendido como uma condição complexa e multifatorial, que demanda uma abordagem interdisciplinar entre medicina, psicologia, direito e políticas públicas. Sua análise, no contexto jurídico e sanitário, é essencial para assegurar que as pessoas com TEA tenham acesso a um atendimento digno, especializado e equitativo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Diante disso, o problema que orienta este estudo pode ser formulado da seguinte maneira: como o sistema jurídico e as políticas públicas de saúde no Brasil têm garantido, por suas fontes normativas, o direito das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) ao atendimento integral, especializado e de qualidade, diante das desigualdades regionais e das limitações estruturais do SUS?

O objetivo deste estudo consiste em analisar a proteção jurídica do direito à saúde das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil, considerando os fundamentos constitucionais, as legislações infraconstitucionais e as decisões judiciais que consolidam a efetivação desse direito. Busca-se compreender de que maneira o ordenamento jurídico brasileiro tem assegurado o atendimento integral e especializado às pessoas com TEA no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), identificando os principais instrumentos normativos que amparam essa garantia e avaliando os desafios que ainda persistem em sua aplicação prática. De modo mais específico, pretende-se examinar as políticas públicas voltadas ao cuidado e à inclusão das pessoas com TEA, verificar a atuação do

Poder Judiciário na consolidação de precedentes sobre cobertura terapêutica e discutir as limitações estruturais que dificultam a plena efetividade das normas existentes.

A metodologia adotada fundamenta-se em uma abordagem qualitativa, voltada à análise interpretativa e crítica das fontes jurídicas, doutrinárias e empíricas relacionadas ao tema. O método de pesquisa é dedutivo, partindo dos princípios gerais do direito à saúde e da proteção às pessoas com deficiência, para então examinar sua aplicação no contexto do Transtorno do Espectro Autista. Utiliza-se a revisão de literatura e a pesquisa documental como principais procedimentos técnicos, abrangendo leis, decretos, tratados internacionais, decisões judiciais, artigos científicos e obras acadêmicas. Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva e explicativa, voltada à compreensão das causas, implicações e desafios da efetivação do direito à saúde das pessoas com TEA no Brasil.

A estrutura do trabalho foi organizada de forma a permitir o encadeamento lógico e progressivo da discussão. A primeira seção apresenta a contextualização do tema, destacando a relevância social e jurídica do Transtorno do Espectro Autista, bem como os fundamentos teóricos e normativos que justificam a pesquisa. A segunda seção aborda a evolução do direito à saúde das pessoas com TEA no Brasil, analisando os principais marcos legais e jurisprudenciais, como a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana), a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão) e as decisões recentes do Superior Tribunal de Justiça. A terceira seção examina os desafios enfrentados na implementação da política de saúde inclusiva, enfatizando a falta de estrutura adequada, a escassez de profissionais especializados e as desigualdades regionais. Por fim, a quarta seção reúne as conclusões do estudo, destacando a importância da efetiva aplicação das normas, o papel da jurisprudência na consolidação dos direitos e a necessidade de fortalecimento das políticas públicas e institucionais voltadas à promoção da dignidade e da cidadania das pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

1.1 OBJETIVO

O objetivo deste estudo consiste em analisar a proteção jurídica do direito à saúde das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil, considerando os fundamentos constitucionais, as legislações infraconstitucionais e as decisões judiciais que consolidam a efetivação desse direito. Busca-se compreender de que maneira o ordenamento jurídico brasileiro tem assegurado o atendimento integral e especializado às pessoas com TEA no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), identificando os principais instrumentos normativos que amparam essa garantia e avaliando os desafios que ainda persistem em sua aplicação prática. De modo mais específico, pretende-se examinar as políticas públicas voltadas ao cuidado e à inclusão das pessoas com TEA, verificar a atuação do Poder Judiciário na consolidação de precedentes sobre cobertura terapêutica e discutir as limitações estruturais que dificultam a plena efetividade das normas existentes.

1.2 METODOLOGIA

A metodologia adotada fundamenta-se em uma abordagem qualitativa, voltada à análise interpretativa e crítica das fontes jurídicas, doutrinárias e empíricas relacionadas ao tema. O método de pesquisa é dedutivo, partindo dos princípios gerais do direito à saúde e da proteção às pessoas com deficiência, para então examinar sua aplicação no contexto do Transtorno do Espectro Autista. Utiliza-se a revisão de literatura e a pesquisa documental como principais procedimentos técnicos, abrangendo leis, decretos, decisões judiciais, artigos científicos e obras acadêmicas. Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva e explicativa, voltada à compreensão das causas, implicações e desafios da efetivação do direito à saúde das pessoas com TEA no Brasil.

1.3 ESTRUTURA DO TRABALHO

A presente pesquisa adota uma abordagem qualitativa, orientada por um método descritivo e documental, voltado à análise das normas, políticas públicas e decisões judiciais relacionadas à proteção jurídica do direito à saúde das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O estudo se caracteriza como uma revisão de literatura e pesquisa documental, combinando fontes teóricas, legislativas e jurisprudenciais para compreender a efetividade das garantias legais no contexto brasileiro.

Foram utilizados como instrumentos de análise as legislações federais e infraconstitucionais, como a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana), a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão), o Decreto nº 8.368/2014 e outras normas correlatas, além de decisões recentes do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e documentos oficiais emitidos por órgãos públicos. A pesquisa também incluiu obras doutrinárias e artigos científicos que discutem a interface entre o direito, à saúde e a inclusão social, compondo uma base de reflexão crítica sobre a aplicação prática das políticas públicas destinadas à pessoa com TEA.

O método dedutivo orienta o desenvolvimento do trabalho, partindo de fundamentos gerais do direito à saúde e da proteção constitucional à pessoa com deficiência, para analisar a concretização desses direitos no caso específico do Transtorno do Espectro Autista. Assim, a metodologia busca articular o conteúdo normativo e teórico à realidade empírica, evidenciando os avanços legais e os desafios persistentes na efetivação de uma política de saúde verdadeiramente inclusiva.

A primeira parte do texto apresenta uma introdução ao tema, contextualizando o crescimento do número de diagnósticos de TEA no Brasil e no mundo, bem como a relevância social, médica e jurídica da questão. Nessa seção, são expostos os fundamentos teóricos que sustentam a pesquisa, a problemática central, o objetivo do estudo, a metodologia empregada e a justificativa da escolha do tema. O texto destaca o caráter multidisciplinar do autismo e sua relação direta com o direito à saúde, reforçando a necessidade de uma abordagem que integre aspectos biológicos, sociais e jurídicos.

A segunda parte do trabalho aborda a evolução do direito à saúde das pessoas com Transtorno do Espectro Autista no Brasil, apresentando uma análise aprofundada dos principais marcos legais e institucionais. São examinadas as leis que compõem o arcabouço jurídico protetivo, como a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana), que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, e a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão), que equipara os direitos das pessoas com autismo aos das demais pessoas com deficiência. Também são destacadas decisões recentes do Superior Tribunal de Justiça (STJ) que consolidam a cobertura integral de terapias multidisciplinares, ampliando a efetividade do direito à saúde e reforçando o princípio da dignidade da pessoa humana. Essa seção demonstra como o reconhecimento jurídico do autismo evoluiu de uma visão restrita e biomédica para uma concepção ampla e biopsicossocial, incorporando dimensões éticas, sociais e de cidadania.

A terceira parte dedica-se à análise dos desafios enfrentados na implementação da política de saúde inclusiva voltada às pessoas com TEA. Nessa etapa, o texto discute as barreiras estruturais que comprometem a execução das leis, como a escassez de profissionais especializados, a falta de capacitação adequada das equipes de saúde, as desigualdades regionais e a carência de investimentos públicos. São abordadas ainda as dificuldades práticas enfrentadas por famílias e cuidadores no acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como os impactos emocionais e sociais decorrentes da ausência de atendimento humanizado. A seção destaca que, embora o Brasil possua um dos arcabouços legais mais avançados do mundo em matéria de direitos da pessoa com autismo, a efetividade dessas normas ainda é prejudicada pela distância entre a legislação e a realidade cotidiana dos serviços públicos.

Por fim, a quarta parte apresenta as conclusões do estudo, nas quais são sintetizados os principais achados da pesquisa e reafirmada a importância da efetiva implementação das políticas públicas de saúde. O texto final ressalta que garantir o direito à saúde das pessoas com TEA exige mais do que a criação de leis: requer comprometimento político, investimento em infraestrutura, capacitação continuada de profissionais e fortalecimento das redes de apoio familiar e comunitário. A conclusão também enfatiza o papel da jurisprudência e da atuação judicial como instrumentos de concretização de direitos fundamentais, além de apontar caminhos para o aprimoramento das práticas institucionais voltadas à inclusão e à dignidade das pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

2 A EVOLUÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO BRASIL

No campo jurídico brasileiro, o reconhecimento das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) como pessoas com deficiência representa um marco na efetivação dos direitos fundamentais à saúde, à dignidade e à inclusão social. Esse reconhecimento encontra respaldo jurídico

consistente na Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) e na Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), que garantem a essas pessoas acesso integral a serviços de saúde, terapias especializadas e acompanhamento contínuo. A consolidação dessas normas traduz a evolução de uma visão puramente biomédica — que historicamente reduzia o autismo a uma condição clínica isolada — para uma perspectiva biopsicossocial, na qual o cuidado integral envolve o corpo, a mente, o ambiente e as relações interpessoais.

Historicamente, o atendimento à saúde das pessoas com TEA foi marcado pela negligência e pela falta de políticas públicas específicas. Conforme Baptista (2006), a trajetória da inclusão, seja na saúde ou na educação, passa pela superação de paradigmas excludentes e pela criação de condições estruturais que assegurem a todos o acesso igualitário a serviços essenciais. A partir da década de 1990, com a ampliação do conceito de deficiência pela Organização Mundial da Saúde (OMS), iniciou-se um movimento global em prol da valorização da autonomia e da inclusão das pessoas com transtornos do neurodesenvolvimento. No Brasil, a promulgação da Lei Berenice Piana representou um divisor de águas, ao reconhecer formalmente as pessoas com autismo como pessoas com deficiência, assegurando-lhes o pleno exercício dos direitos constitucionais e na Lei Brasileira de Inclusão.

No contexto contemporâneo, a jurisprudência também tem desempenhado papel relevante na concretização desses direitos. O Superior Tribunal de Justiça (STJ) firmou entendimento de que é abusiva qualquer negativa de cobertura de terapias essenciais ao tratamento do TEA por parte de planos de saúde, como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), a musicoterapia e a equoterapia. O tribunal reconheceu que restringir o número de sessões ou excluir procedimentos prescritos configura violação ao artigo 51 do Código de Defesa do Consumidor, reforçando o princípio da dignidade da pessoa humana. O Informativo de Jurisprudência, edição 845 (2025) reforça esse posicionamento, determinando que as operadoras devem assegurar cobertura integral para terapias reconhecidas pela comunidade médica. Esse avanço jurisprudencial reflete o entendimento de que o direito à saúde não se limita ao tratamento médico básico, mas abrange um conjunto de práticas integradas voltadas ao bem-estar e ao desenvolvimento global do indivíduo.

Nos últimos anos, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) vem consolidando o entendimento de que as operadoras de planos de saúde devem garantir a cobertura integral dos tratamentos multidisciplinares indicados a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Um exemplo marcante ocorreu em 12 de abril de 2023, quando a Terceira Turma do STJ negou provimento ao recurso de uma operadora que havia se recusado a custear tratamento multidisciplinar, incluindo musicoterapia, para um beneficiário com TEA. O Tribunal reconheceu a obrigação de cobertura integral, mesmo quando o tratamento é realizado fora da rede credenciada, desde que não haja estabelecimento ou profissional habilitado disponível na rede do plano.

Além disso, em 2025, o STJ divulgou novas teses nas quais firmou entendimento de que é abusiva a limitação do número de sessões terapêuticas ou a recusa de tratamentos especializados, como equoterapia, hidroterapia e musicoterapia, quando prescritos por profissional habilitado. Essas decisões representam um avanço no reconhecimento do direito à saúde das pessoas com TEA, pois superam a rigidez do rol taxativo da ANS e reafirmam que a indicação médica deve prevalecer. Quando o STJ afirma que "é considerada abusiva a recusa ou limitação do número de sessões de terapias multidisciplinares" para beneficiários com TEA, consolida o entendimento de que tais terapias não são tratamentos acessórios, mas parte integrante do direito fundamental à saúde, conforme previsto na Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) e na legislação de proteção à pessoa com deficiência.

Outro marco importante foi a aprovação da Lei nº 15.131/2025, que alterou a Lei Berenice Piana para incluir a terapia nutricional como parte integrante do tratamento das pessoas com TEA. Essa alteração legislativa reconhece a frequência de distúrbios alimentares, seletividade e intolerâncias entre autistas, incorporando a nutrição como elemento essencial de uma política pública de cuidado integral. A medida, alinhada às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Sistema Único de Saúde (SUS), amplia a concepção de atendimento e reforça o dever do Estado em garantir uma abordagem interdisciplinar, com profissionais capacitados e estrutura adequada.

Sob a perspectiva doutrinária, Ardore, Cortez e Regen (2001) destacam a importância da atuação conjunta entre família e profissionais de saúde no processo terapêutico, ressaltando que o apoio emocional e o acompanhamento constante são fundamentais para a adesão ao tratamento e para a qualidade de vida da pessoa autista. Sanchez (2019) acrescenta que as políticas públicas de saúde voltadas ao TEA devem priorizar a descentralização e a regionalização, garantindo que o atendimento especializado chegue também às áreas periféricas e interioranas, onde os serviços ainda são escassos. Bosa e Semensato (2020), por sua vez, apontam que o Estado precisa investir não apenas na criação de políticas, mas na efetiva execução e fiscalização delas, evitando que o direito à saúde das pessoas com TEA se torne apenas uma formalidade legal sem aplicação prática.

Dessa forma, a efetivação do direito à saúde das pessoas com Transtorno do Espectro Autista depende da articulação entre legislação, políticas públicas e comprometimento institucional. É indispensável que o Sistema Único de Saúde (SUS) disponha de equipes multiprofissionais, fluxos de atendimento acessíveis e capacitação permanente dos servidores. Mais do que uma obrigação legal, o cuidado com o autismo deve ser compreendido como uma questão de justiça social, exigindo a superação de barreiras estruturais, regionais e culturais que ainda limitam o pleno exercício da cidadania dessas pessoas. Assim, o ordenamento jurídico brasileiro, aliado à doutrina e à jurisprudência contemporânea, vem reafirmando o compromisso de transformar a saúde pública em um espaço de inclusão, equidade e respeito à diversidade humana.

A Lei nº 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana, representa o marco jurídico mais relevante para a proteção dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista no Brasil. Essa lei instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA e reconheceu formalmente que o autismo é uma deficiência para todos os efeitos legais, garantindo o acesso a políticas de saúde, educação e assistência social. Entre seus principais dispositivos, a norma assegura o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso à educação inclusiva, o apoio à inserção no mercado de trabalho e a proteção previdenciária. O reconhecimento do TEA como deficiência trouxe avanços significativos, pois retirou as pessoas autistas da invisibilidade jurídica e consolidou o dever do Estado em assegurar tratamento especializado e contínuo, com base nos princípios da dignidade e da inclusão social.

A Lei nº 13.146/2015, denominada Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência ou Estatuto da Pessoa com Deficiência, complementa e reforça as garantias estabelecidas pela Lei Berenice Piana. Essa legislação equipara os direitos das pessoas com autismo aos das demais pessoas com deficiência, assegurando igualdade de condições e vedando qualquer forma de discriminação. Entre seus pontos mais relevantes, destaca-se a proibição de que instituições de ensino, públicas ou privadas, cobrem taxas adicionais para oferecer suporte educacional especializado, como profissionais de apoio e adaptações curriculares. Além disso, a lei prevê a obrigatoriedade da acessibilidade nos espaços públicos e privados, o acesso à informação e à comunicação e a participação plena na vida social. Com isso, o Estatuto reforça a concepção de inclusão como um dever coletivo, indo além da perspectiva assistencialista e reafirmando o princípio constitucional da igualdade material.

O Decreto nº 8.368/2014 foi criado para regulamentar a Lei Berenice Piana, detalhando como a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA deve ser aplicada no território nacional. O decreto estabelece diretrizes operacionais e orienta a atuação dos entes federativos nas áreas da saúde, educação e assistência social. Ele reforça o papel do Estado na promoção de ações intersetoriais, capacitação de profissionais, implementação de centros de referência e desenvolvimento de programas de inclusão. O decreto também define parâmetros para o atendimento humanizado, garantindo que as pessoas autistas sejam tratadas com respeito às suas especificidades, dentro de um modelo de atenção integral e contínuo.

A Lei nº 13.977/2020, chamada Lei Romeo Mion, instituiu a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), um documento oficial que reconhece o direito das pessoas com TEA ao atendimento prioritário em serviços públicos e privados. A carteira é gratuita e expedida por órgãos estaduais e municipais, visando facilitar o acesso a direitos e benefícios, como filas preferenciais, estacionamentos reservados e serviços de emergência. Mais do que um documento administrativo, a Ciptea representa um símbolo de visibilidade social e cidadania, pois reconhece a pessoa autista como sujeito de direitos e não apenas como destinatário de políticas públicas.

A Lei nº 13.370/2016 trouxe um importante avanço no campo do funcionalismo público ao garantir que servidores federais que tenham cônjuge, filho ou dependente com deficiência, incluindo o Transtorno do Espectro Autista, possam ter sua jornada de trabalho reduzida em até 50%, sem prejuízo de salário e sem necessidade de compensação de horário. Essa medida foi posteriormente adotada por diversos estados e municípios, refletindo a importância da flexibilização da jornada como forma de apoio às famílias que necessitam acompanhar o tratamento contínuo de pessoas com deficiência. Essa norma traduz o reconhecimento do papel essencial dos familiares e cuidadores na efetividade das políticas de inclusão.

A mais recente das legislações, a Lei nº 15.131/2025, modificou a Lei Berenice Piana para incluir a nutrição adequada e a terapia nutricional como parte integrante do cuidado às pessoas com TEA. Essa alteração decorre do reconhecimento de que muitos autistas apresentam seletividade alimentar e distúrbios gastrointestinais, o que exige acompanhamento especializado. A lei estabelece que as terapias nutricionais devem ser conduzidas por profissionais habilitados e baseadas em protocolos clínicos, reforçando a importância da abordagem interdisciplinar e da ampliação do cuidado integral previsto na política nacional de saúde.

No que diz respeito às legislações de proteção social, a Lei nº 8.899/1994, conhecida como Lei do Passe Livre Interestadual, assegura o direito de pessoas com deficiência, inclusive com TEA, utilizarem gratuitamente o transporte coletivo interestadual, desde que comprovem baixa renda. Essa política pública amplia a mobilidade e o acesso dessas pessoas a serviços e oportunidades em diferentes regiões do país, reforçando o princípio da inclusão social e territorial.

A Lei nº 8.742/1993, denominada Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), garante o Benefício de Prestação Continuada (BPC-LOAS) a pessoas com deficiência que comprovem renda familiar per capita inferior a um quarto do salário mínimo. O benefício, no valor de um salário mínimo mensal, assegura uma proteção mínima à subsistência e à dignidade, especialmente para famílias em situação de vulnerabilidade. No caso de pessoas com TEA, o BPC representa uma importante ferramenta de justiça social, permitindo que indivíduos e famílias possam manter acompanhamento terapêutico e medicamentos essenciais, mesmo sem vínculo formal de trabalho ou contribuição previdenciária.

A Lei nº 10.048/2000 reforça o princípio do atendimento prioritário às pessoas com deficiência, estendendo esse direito às pessoas com autismo, idosos, gestantes e lactantes. Essa norma tem como finalidade assegurar tratamento preferencial em repartições públicas, instituições financeiras, transportes e serviços essenciais, reduzindo as barreiras de acesso e garantindo condições mais humanas no atendimento cotidiano.

Com o avanço da pauta da inclusão, a Lei nº 14.626/2023 ampliou o escopo do atendimento prioritário, incluindo expressamente as pessoas com Transtorno do Espectro Autista e pessoas com

mobilidade reduzida. Ela determina que 40% do efetivo de atendimento em órgãos públicos e empresas concessionárias seja destinado aos grupos prioritários, além de garantir reserva de assentos em transportes coletivos. Essa legislação aprofunda o compromisso do Estado com a acessibilidade e a igualdade de oportunidades, combatendo práticas discriminatórias ainda recorrentes no cotidiano social.

A Lei nº 13.861/2019 promoveu uma alteração fundamental na Lei nº 7.853/1989, ao determinar que os censos demográficos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) passem a incluir dados específicos sobre o Transtorno do Espectro Autista. Essa medida visa aprimorar o diagnóstico estatístico e a formulação de políticas públicas baseadas em evidências, permitindo identificar a distribuição regional da população autista e planejar ações de saúde, educação e assistência social com base em dados concretos e atualizados.

No âmbito constitucional e internacional, a Constituição Federal de 1988 estabelece os fundamentos do direito à saúde, à educação, ao trabalho e à dignidade da pessoa humana, assegurando proteção especial às pessoas com deficiência, entre as quais se incluem as pessoas com TEA. O texto constitucional determina que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, devendo ser garantida por meio de políticas econômicas e sociais que visem à redução do risco de doenças e ao acesso universal e igualitário aos serviços de promoção, proteção e recuperação. Essa base normativa é complementada por legislações infraconstitucionais que consolidam o caráter social e inclusivo do Estado brasileiro.

Entre essas normas complementares, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) garante proteção integral às crianças e adolescentes com TEA, assegurando-lhes prioridade absoluta nas políticas públicas, no atendimento médico e educacional e na promoção de seus direitos fundamentais. De modo similar, o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) estende essa proteção às pessoas com TEA com mais de 60 anos, garantindo-lhes os direitos previstos na legislação e o acesso preferencial a serviços públicos e privados, inclusive na área da saúde.

Por fim, o Decreto nº 6.949/2009 promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, assinada pela Organização das Nações Unidas (ONU). Esse decreto tem status de emenda constitucional no Brasil, por ter sido aprovado em dois turnos em cada casa do Congresso Nacional, com o quórum qualificado exigido pelo artigo 5º, §3º, da Constituição Federal. A Convenção estabelece princípios fundamentais, como o respeito à dignidade inerente, à autonomia individual, à igualdade de oportunidades e à plena participação das pessoas com deficiência na sociedade. Ela serve como base para todas as legislações internas que tratam do Transtorno do Espectro Autista, assegurando que o país mantenha compromisso com os padrões internacionais de direitos humanos e inclusão.

3 DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE INCLUSIVA PARA PESSOAS COM TEA

Nas últimas décadas, o número de diagnósticos relacionados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem crescido consideravelmente, tornando o tema um dos maiores desafios contemporâneos para a saúde pública. Pesquisas internacionais apontam que, entre 2000 e 2018, houve um aumento em casos registrados, passando de 1 a cada 150 indivíduos para 1 a cada 40 (Huber et al., 2023). Esse crescimento se deve, em grande parte, ao avanço dos métodos diagnósticos e à maior visibilidade do autismo nas políticas de saúde e educação. Contudo, o aumento expressivo da prevalência também evidencia a falta de preparo das instituições de saúde em oferecer atendimento adequado e inclusivo a esse público.

Crianças e adolescentes com TEA, em geral, recorrem aos serviços hospitalares com maior frequência que a população neurotípica, especialmente em situações de crise comportamental, alterações emocionais ou comorbidades médicas, como epilepsia, distúrbios gastrointestinais e alergias (Salvatore; Simmons; Tremoulet, 2021). A dificuldade em expressar sintomas e desconfortos, somada à hipersensibilidade sensorial, faz com que o ambiente hospitalar se torne um espaço hostil, muitas vezes responsável por desencadear episódios de estresse e resistência ao tratamento (Bevan et al., 2023).

De acordo com Dizitzer et al. (2020), a comunicação limitada e a imprevisibilidade das rotinas hospitalares aumentam o risco de conflitos, atrasos no atendimento e internações prolongadas. Huber et al. (2023) observam que a ausência de preparo técnico das equipes e a falta de protocolos específicos para o manejo do TEA tornam a experiência hospitalar traumática para pacientes e familiares, podendo resultar no uso indevido de contenções físicas ou sedativos. Segundo Cervantes et al. (2019) e Kouo et al. (2021), tais práticas, além de colocarem em risco a integridade do paciente, violam princípios éticos do cuidado humanizado e dificultam o desenvolvimento de respostas comportamentais positivas.

Na prática, a maioria das unidades hospitalares brasileiras ainda não dispõe de equipes multiprofissionais especializadas para o atendimento de pessoas com TEA. A sobrecarga dos serviços públicos, a escassez de investimentos e a ausência de incentivos institucionais comprometem a efetividade da política de saúde inclusiva (Thom et al., 2020). Sanders et al. (2020) acrescentam que a falta de capacitação adequada gera insegurança nos profissionais, que muitas vezes desconhecem como lidar com comportamentos autolesivos, crises sensoriais e dificuldade de comunicação, situações que exigem abordagem individualizada e empática.

Além das barreiras técnicas, o ambiente físico hospitalar também representa um obstáculo. Conforme Corsano, Cinotti e Guidotti (2020), os estímulos auditivos, visuais e táteis excessivos podem provocar sobrecarga sensorial, intensificando comportamentos de fuga, ansiedade e automutilação.

Shaji e Chong (2021) enfatizam que a ausência de espaços adaptados e de rotinas previsíveis contribui para agravar o sofrimento psíquico dos pacientes e o estresse familiar. Nesse cenário, torna-se imprescindível que as instituições de saúde adotem práticas de acolhimento, ajustem o ambiente físico e ofereçam recursos de comunicação alternativa para facilitar a interação com o paciente autista.

4 CONCLUSÃO

A análise da política de saúde inclusiva voltada às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) evidencia que, apesar dos importantes avanços legais conquistados nas últimas décadas, o Brasil ainda enfrenta grandes desafios para transformar a garantia formal do direito à saúde em uma prática efetiva. As Leis nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) e nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão) consolidaram o reconhecimento do autismo como deficiência e estabeleceram diretrizes para o atendimento integral, mas a execução dessas normas permanece fragilizada diante das desigualdades regionais, da falta de profissionais especializados e da ausência de estrutura adequada nos serviços públicos de saúde.

A pesquisa permitiu constatar que o Sistema Único de Saúde (SUS), embora seja um marco de universalidade e equidade, ainda carece de políticas específicas e contínuas que assegurem o cuidado interdisciplinar, humanizado e acessível às pessoas com TEA. As jurisprudências recentes do Superior Tribunal de Justiça reforçam a obrigação de cobertura integral dos tratamentos e terapias reconhecidas pela comunidade médica, o que representa um avanço significativo na proteção jurídica e social dessa população. Incluir as jurisprudências

Do ponto de vista doutrinário, autores como Baptista (2006), Ardore, Cortez e Regen (2001), e Onzi e Gomes (2015) evidenciam que a efetivação do direito à saúde das pessoas com autismo requer a integração entre Estado, família e sociedade. Essa cooperação é essencial para superar as barreiras estruturais e culturais que ainda persistem no cuidado e na inclusão.

Diante disso, conclui-se que garantir uma política de saúde verdadeiramente inclusiva para pessoas com TEA exige não apenas a existência de leis, mas também a sua efetiva implementação por meio de investimentos públicos, formação continuada de profissionais, descentralização dos serviços e fortalecimento da rede de apoio familiar e comunitária. Somente com uma abordagem intersetorial e humana será possível transformar o direito à saúde em uma realidade concreta, promovendo dignidade, equidade e cidadania plena às pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

REFERÊNCIAS

APA - AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-V. Porto Alegre: Artmed, 2002.

APA - AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM-V. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Jurisprudência em Teses, edição 845: direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Brasília: STJ, 2025. Acesso em: 12 ago. 2025.

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. Brasília: Presidência da República, Casa Civil, 2012. Acesso em: 7 set. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Brasília: Diário Oficial da União, 2015. Acesso em: 7 set. 2025.

HELENO, Ana Luiza Zotti Loyola et al. TEA - Transtorno do Espectro Autista: Conceitos e Intervenções da Saúde e da Educação. Revista Científica Integrada, v. 4, n. 4, Ribeirão Preto: Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), 2020. Acesso em: 2 out. 2025.

BRASIL. IBGE. Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil. Agência de Notícias IBGE, 23 maio 2025. Acesso em: 2 out. 2025.

ONZI, Franciele Zanella; GOMES, Roberta de Figueiredo. Transtorno do Espectro Autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. Caderno Pedagógico, Lajeado, v. 12, n. 3, p. 188-199, 2015.

ARDORE, Marilena; CORTEZ, Maria; REGEN, Mina. Conceitos e funções da família. São Paulo: Mimeo, 2001.

BAPTISTA, Cláudio Roberto (Org.). Inclusão e escolarização: múltiplas perspectivas. Porto Alegre: Mediação, 2006. 192 p.

HUBER, J. et al. Development of a novel multi-disciplinary specialized care service for children and adolescents with Autism Spectrum Disorder and/or intellectual/developmental disability in a tertiary children's hospital setting. Children (Basel), v. 10, n. 1, p. 57–57, 27 dez. 2023. Acesso em: 1 out. 2025.

SALVATORE, G. L.; SIMMONS, C.; TREMOULET, P. D. Physician perspectives on severe behavior and restraint use in a hospital setting for patients with Autism Spectrum Disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders, v. 52, n. 10, p. 4412–4425, 16 out. 2021. Acesso em: 1 out. 2025.

KANNER, Leo. Autistic disturbances of affective contact. The Nervous Child, Baltimore, v. 2, p. 217–250, 1943.
Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF01543478>. Acesso em: 20 out. 2025.

BLEULER, Eugen. Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien. Leipzig: Deuticke, 1911.

ZILBOVICIUS, M. et al. Autismo: estudo de neuroimagem. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 9–15, 2006.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/j4RkY4jP4PBgQgrxRqF9mXt/>. Acesso em: 22 set. 2025.

COURCHESNE, Eric et al. The theory of early brain overgrowth in autism. Neuron, Cambridge, v. 70, n. 6, p. 1084–1096, 2011.
Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2011.05.033>. Acesso em: 22 set. 2025.

GESCHWIND, Daniel H.; STATE, Matthew W. Gene hunting in autism spectrum disorder. Science, Washington, v. 347, n. 6223, p. 125–131, 2015.
Disponível em: <https://doi.org/10.1126/science.aaa6719>. Acesso em: 22 set. 2025.

BEVAN, S. et al. Positive healthcare encounters for children with Autism Spectrum Disorder: accommodations during surgical procedures. Journal of PeriAnesthesia Nursing, v. 38, n. 1, p. 6–11, 1 fev. 2023. Acesso em: 1 out. 2025.

DIZITZER, Y. et al. Comorbidity and health services' usage in children with Autism Spectrum Disorder: a nested case–control study. Epidemiology and Psychiatric Sciences, v. 29, 1 jan. 2020. Acesso em: 27 set. 2025.

CERVANTES, P. E. et al. Sustainability of a care pathway for children and adolescents with Autism Spectrum Disorder on an inpatient psychiatric service. Journal of Autism and Developmental Disorders, v. 49, n. 8, p. 3173–3180, 7 maio 2019. Acesso em: 27 set. 2025.

KOUO, T. et al. Assessing ease of delivering emergency care for patients with Autism Spectrum Disorders. Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, v. 42, n. 9, p. 704–710, 19 maio 2021. Acesso em: 27 set. 2025.

THOM, R. P.; MCDOUGLE, C. J.; HAZEN, E. P. Challenges in the medical care of patients with Autism Spectrum Disorder: the role of the consultation-liaison psychiatrist. Psychosomatics, v. 60, n. 5, p. 435–443, 1 set. 2019. Acesso em: 27 set. 2025.

SANDERS, K. et al. Addressing challenging behavior during hospitalizations for children with Autism: a pilot applied behavior analysis randomized controlled trial. Autism Research, v. 13, n. 7, p. 1072–1078, 23 abr. 2020. Acesso em: 27 set. 2025.

CORSANO, P.; CINOTTI, M. E.; GUIDOTTI, L. Paediatric nurses' knowledge and experience of Autism Spectrum Disorders: an Italian survey. Journal of Child Health Care, v. 24, n. 3, p. 486–495, 8 set. 2020. Acesso em: 27 set. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. STJ determina cobertura de tratamento multidisciplinar para autista mesmo fora da rede credenciada. Brasília, 12 abr. 2023. Disponível em: https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/2023/12042023-Tratamento-multidisciplinar-de-autismo-deve-ser-coberto-de-maneira-ampla-por-plano-de-saude.aspx. Acesso em: 22 out. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Jurisprudência em Teses: novos entendimentos sobre os direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília, 26 maio 2025. Disponível em: https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/2025/26052025-Jurisprudencia-em-Teses-traz-novos-entendimentos-sobre-os-direitos-da-pessoa-com-transtorno-do-espectro-autista-.aspx. Acesso em: 22 out. 2025.

COSTA, Rodrigo Oliveira da. O transtorno de espectro autista na visão do STJ. Migalhas, São Paulo, 11 set. 2023. Disponível em: https://www.migalhas.com.br/depeso/432745/o-transtorno-de-espectro-autista-na-visao-do-stj. Acesso em: 22 out. 2025.